

301
FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1906

THÈSE

N.
—

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 7 Juin 1906, à 1 heure

Par **Félix BLAIRON**

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris et de la Maternité de Tenon

Ancien Moniteur de trachéotomie et de tubage à l'Hôpital Hérold (Enfants malades)

Médaille de bronze de l'Assistance Publique

PROPHYLAXIE DES GASTRO-ENTÉRITES DES NOURRISSONS (LA SURALIMENTATION ET SON REMÈDE)

*Travail du service du Dr Barbier, à l'Hôpital Hérold et de la Consultation des nourrissons
du Dr Boissard, à la Maternité de Tenon)*

Président : M. CHANTEMESSE, professeur.

*Juges : { MM. CORNIL, professeur.
 { MÉRY et LANGLOIS, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses
parties de l'enseignement médical.*

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

26, rue Monsieur-le-Prince, 26

—
1906

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie.	P. POIRIER
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale	BRISSAUD.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE
Histologie.	CORNIL.
Opérations et appareils	MATHIAS DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.	SEGOND
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	GILBERT
Médecine légale.	CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée.	DEJERINE.
Clinique médicale.	ROGER.
	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	DEBOVE.
	LANDOUZY.
	GRANCHER.
Maladies des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.	LE DENTU.
Clinique chirurgicale.	TERRIER.
	BERGER.
	RECLUS.
Clinique ophtalmologique.	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN.
Clinique gynécologique	PINARD.
Clinique chirurgicale infantile	POZZI.
Clinique thérapeutique	KIRMISSON.
	A. ROBIN.

Agrégés en exercice.

MM.			
AUVRAY	DUPRE	LEGUEU	RICHAUD
BALTHAZARD	DUVAL	LEPAGE	RIEFFEL (chef
BRANCA	FAURE	MACAIGNE	des trav. anat.)
BEZANÇON	GOSSET	MAILLARD	TEISSIER
BRINDEAU	GOUGET	MARION	THIROLOIX
BROCA (ANDRÉ)	GUIART	MAUCLAIRE	VAQUEZ
CARNOT	JEANSELME	MERY	WALLICH
CLAUDE	LABBE	MORESTIN	
CUNEO	LANGLOIS	POTOCKI	
DEMELIN	LAUNOIS	PROUST	
DESGREZ	LEGRY	RENON	

Le Secrétaire de la Faculté : M. DESTOUCHES.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FIANCEE

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

*Qu'il veuille bien trouver dans ce respectueux hommage le
témoignage d'une reconnaissance profonde envers celui à qui
je dois tout et qui fut mon maître dans la vie.*

A MES BEAUX-PARENTS

A MES SCEURS ET BELLES-SCEURS,
FRÈRES ET BEAUX-FRÈRES

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR CHANTEMESSE

MÉMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MÉDECIN DES HÔPITAUX

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

(Hommage respectueux et reconnaissant pour l'honneur qu'il a bien voulu nous faire et le sympathique accueil qu'il nous a toujours réservé).

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

Médecine :

MM. BARBIER (*internat*), BÉCLÈRE (*externat*), DARIER (*externat*), FOURNIER (*internat*), RENAULT (*internat*).
MOSNY, DUFOUR, SERGENT, COURTOIS-SUFFIT et BOULLOCHE.

M. LE PROFESSEUR GILBERT,

MM. LES PROFESSEURS AGRÉGÉS CHAUFFARD ET MARIE

Chirurgie :

MM. LES PROFESSEURS AGRÉGÉS BROCA (*externat et internat*),
WALTHER (*externat*), SCHWARTZ (*stage*).
MM. LENORMANT ET RICHE

Accouchements :

M. BOISSARD (*internat*).

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ BAR (*stage*), M. TISSIER,

M. JOLY, *préparateur au Collège de France.*

AVANT-PROPOS

Ce sujet de thèse nous a été inspiré par M. le D^r BARBIER, médecin de l'hôpital Hérold (*Enfants malades*). Il cadrerait admirablement avec la fin de nos études où nous devons être successivement l'interne de M. BARBIER et de M. BOISSARD, médecin accoucheur de la maternité de Tenon, à laquelle est annexée une consultation de nourrissons. C'est dans ces deux services que nous avons puisé nos meilleurs renseignements. Nous nous sommes aussi souvenu de ce que nous avons vu à la consultation de l'hôpital Trousseau (*Enfants malades*) lorsque nous étions l'interne du D^r RENAULT. A ces maîtres qui, avec le D^r BROCA, chirurgien des Enfants malades, ont plus spécialement dirigé nos goûts vers la médecine infantile, nous adressons nos plus vifs remerciements.

Mais nous n'oublions pas ceux qui ont guidé nos premiers pas dans la médecine, le D^r WALTHER qui nous accueillit comme bénévole, plus tard comme externe, le D^r DARIER, puis le D^r BÉCLÈRE nos autres maîtres

d'externat. L'amitié qui les unit tous trois nous permet de les placer l'un auprès de l'autre dans notre infinie reconnaissance, et, à un autre titre encore, nous devons les rapprocher car tous trois nous intéressèrent à cette science nouvelle qu'a créé la découverte des Rayons X de Roentgen. Au D^r BÉCLÈRE, le maître incontesté de la radiologie en France, nous devons la majeure partie de nos connaissances en cette matière ; au D^r DARIER qui guida nos études dans l'art si difficile des maladies de la peau, nous devons la technique des applications dermatologiques de la radiothérapie ; au D^r WALTHER qui voulut bien nous confier la direction de son laboratoire, nous devons la connaissance des applications chirurgicales.

Enfin le meilleur souvenir nous reste du temps que nous avons passé comme interne du D^r FOURNIER, à la maison Dubois (maison municipale de santé) où les malades, si différents de nos malades d'hôpitaux, nous ont initié aux difficultés de la clientèle urbaine.

A tous nos autres maîtres nous adressons un remerciement ému, et plus particulièrement au D^r MARIE qui nous agréa comme interne dans son service de Bicêtre pendant un temps beaucoup trop court à notre gré, mais suffisant cependant pour nous montrer par l'exemple d'un tel maître comment le clinicien doit procéder dans l'étude des affections nerveuses.

Merci à nos excellents amis que nous ne voulons pas nommer par crainte d'oublier peut-être les meilleurs, merci plus particulièrement toutefois à ceux qui ont apporté leur part de collaboration à cette thèse, notre

fidèle compagnon d'études LOUIS HÉCHEMANN, notre dévoué BONNEAUX DE LA VARANNE, nos sages-femmes de la Maternité de Tenon, enfin M^{lle} HARTMANN qui, par son enquête précise auprès des mères nourrices, a voulu contribuer une fois de plus aux œuvres d'hygiène infantile et d'assistance qui sont le noble but de sa vie.

CHAPITRE PREMIER

Exposé du sujet.

CHAPITRE PREMIER

Exposé du sujet.

Nous ne prétendons point, dans cette thèse, apporter des faits entièrement nouveaux, des idées absolument originales.

Nous avons eu simplement l'occasion de recueillir quelques centaines d'observations précises : ce sont ces faits que nous présentons à tous ceux qu'intéresse la grande question de la protection et de l'hygiène de l'enfance.

Cependant nous avons tiré de ce nombre respectable d'observations des conclusions qui nous paraissent difficilement réfutables. Les unes sont conformes à toutes les idées communément admises, d'autres sont plus discutées, un certain nombre enfin nous sont personnelles et nous les soumettons au jugement de nos maîtres.

Notre étude, basée sur nos observations, comprend deux divisions principales :

I. — Dans une première partie nous avons cru pou-

voir affirmer que la gastro-entérite des nourrissons avait pour cause essentielle la mauvaise alimentation et plus particulièrement la suralimentation dans l'allaitement artificiel et même maternel.

II. — Dans une seconde partie nous avons passé en revue les moyens de remédier à cet état de choses, c'est-à-dire que nous avons fait l'étude critique de ce qui a été créé pour ce but tant en France qu'à l'Etranger et posé d'autre part les grandes lignes de ce qu'on pourrait encore faire.

CHAPITRE II

Délimitation du sujet : Définition de la gastro-entérite et du nourrisson. Historique.

La gastro-entérite aiguë des nourrissons est simplement un épisode plus caractéristique, un ensemble d'accidents plus violents au cours d'un état digestif défectueux. C'est seulement à propos de ces accidents que le médecin est appelé, c'est seulement cet épisode aigu qu'on est habitué à considérer, à étudier, et dont on est allé chercher les causes essentielles beaucoup plus loin qu'il n'aurait peut-être fallu. Mais il ne faut pas attacher une moindre importance aux phénomènes digestifs, si fréquents chez les enfants, diarrhée et constipation, vomissements passagers. Ils sont toujours la traduction d'une mauvaise digestion, ils sont le début de l'affection aiguë, ils relèvent de la même cause essentielle que la gastro-entérite proprement dite, c'est-à-dire de l'alimentation défectueuse de l'enfant.

Ce n'est donc pas uniquement la prophylaxie de la

gastro-entérite aiguë, diarrhée verte ou choléra infantile que nous étudions, c'est la prophylaxie de tous les troubles digestifs du nourrisson qui constituent pour nous un ensemble avec tous les degrés et toutes les transitions dans les accidents observés.

Nous entendons par nourrisson l'enfant de moins de 15 mois, dont l'alimentation essentielle est le lait ; avec les deux périodes assez nettement délimitées de l'allaitement exclusif allant généralement jusqu'à 9 mois et du sevrage allant de 9 à 15 mois. Cette limite de 15 mois nous paraît indispensable pour préciser notre sujet, et, d'autre part, elle nous a paru bonne parce que c'est vers 15 mois que la plupart des pédiâtres modifient profondément l'alimentation, qu'à 15 mois un enfant résiste beaucoup mieux aux écarts de régime, et qu'enfin nous n'avons eu à enregistrer que 3 ou 4 cas de gastro-entérite après cet âge dont 1 seul mortel.

Est-il besoin d'insister longuement sur l'importance d'un tel sujet ? Est-il nécessaire de répéter après tant d'autres médecins que de cette première période de la vie dépend toute la santé future, que les sujets mal alimentés dans les premiers mois, s'ils ont échappé aux accidents graves qui ne leur ont pas fait défaut, restent cependant des infirmes au point de vue digestif, car non seulement leur estomac et leur intestin ont été touchés, mais leur foie, leur pancréas, leurs reins même n'ont pas été épargnés et c'est par cette diminution énorme de leur résistance que ces enfants deviennent des victimes prédestinées des maladies infectieuses, de la tuberculose en particulier.

Et, sans parler de ces conséquences tardives de la gastro-entérite, n'est-ce donc rien de perdre chaque année en France plus de 15.000 nourrissons dont 7.000 à 10.000 pour Paris, par cette même affection qu'il serait facile d'éviter, de prévenir, puisqu'elle n'existe pas dans les services où les enfants sont suivis depuis leur naissance jusqu'à la fin de leur deuxième année, en particulier dans le service de M. le professeur Budin (1).

Cette prophylaxie, qui est l'objet de notre thèse, a été étudiée de tous temps. A toutes les époques et sous tous les régimes, les médecins ont jeté le cri d'alarme et donné la base essentielle du remède à la mortalité infantile ; quelques littérateurs les ont secondés : Brieux, de nos jours, joignant ses efforts à ceux de nos maîtres, a pour pendant Jean-Jacques Rousseau faisant le panégyrique de l'allaitement maternel. Par contre nos hommes politiques, si l'on en excepte quelques-uns, n'ont eu garde d'instituer un pendant au magnifique décret de la Convention en faveur des femmes qui nourrissent leurs enfants. Car c'est la triste conclusion de tout ce qui a été entrepris : *clamant in deserto*. Que l'on consulte Baudelocque, Bouchut, Simon, qui tous prêchaient ce que professent encore nos maîtres, accoucheurs aussi bien que médecins, et l'on voit que les résultats de leurs efforts sont restés localisés à leurs propres services comme ils le sont de nos jours aux services d'enfants et aux maternités qui ont institué des

1. V. BUDIN. *Le Nourrisson* et BUDIN et DÉMELIN *Traité d'accouchements*.

consultations de nourrissons. Il y a comme une indifférence générale du grand public pour cette question primordiale de la vitalité d'un peuple. Il semble que tous ceux qui prennent la parole dans un pays, les poètes, les romanciers, les philosophes et les tribuns aient trouvé le sujet dénué de grandeur ou d'intérêt. On préfère gémir sur le triomphe des théories malthusiennes, écueil de la natalité, comme si Malthus, pauvre mortel n'était pas mille fois vaincu par la déesse Cypris et son aimable fils Erôs. Mais il en naît assez des enfants ! Empêchons-les de mourir, et pour cela ne les rendons pas malades délibérément. Et qu'est-ce même que l'alcoolisme et la syphilis, voire la tuberculose, à côté de la gastro-entérite ?

Nous reconnaissons d'ailleurs, que ces efforts contre les grands fléaux sont couronnés du même insuccès, mais nous ne nous laissons pas décourager par l'inutilité probable de notre œuvre et nous apportons de grand cœur à l'édifice notre modeste pierre c'est-à-dire nos observations.

CHAPITRE III

Observations.

Avant-propos. — Nous avons recueilli personnellement, durant notre année d'internat dans le service de M. Barbier, la plupart des observations de 1903, et nous devons à l'obligeance de notre maître les observations de 1904 et de 1905. Au total 275 observations précises dans lesquelles on a noté avec soin le régime alimentaire de l'enfant avant son entrée dans le service, son état général à l'entrée, l'évolution de son affection sous l'influence du traitement appliqué, les résultats et la conclusion de l'observation.

Nous avons eu soin d'éliminer tous les cas où la tuberculose et la syphilis entraient en jeu, que le diagnostic fût établi d'une façon péremptoire (vérification d'autopsie, accidents spécifiques nets) ou que nous eussions simplement de fortes présomptions. Mais nous voulons prévenir une critique que soulèverait peut-être la constatation de phénomènes pulmonaires chez les enfants atteints de gastro-entérite. Chez les petits mala-

des arrivant avec des troubles gastro-intestinaux associés à de la bronchite, à des foyers de broncho-pneumonie, nous avons soigneusement démêlé quelle était l'affection primitive, s'il s'agissait nettement d'une affection pulmonaire venant durant l'hiver compliquer une gastro-entérite, ou si nous avions seulement affaire à de la diarrhée et des vomissements déterminés par une broncho-pneumonie :

Dans le doute, nous nous sommes abstenu, réduisant ainsi dans d'assez grandes proportions le nombre de nos observations, malgré notre conviction intime d'avoir souvent affaire à des gastro-entérites de suralimentation bien plus qu'à des broncho-pneumonies primitives. Car le grand public, plus particulièrement le peuple, client ordinaire de nos hôpitaux d'enfants, ne connaît chez les nourrissons que deux symptômes morbides : la diarrhée pendant l'été, la toux pendant l'hiver. Si la diarrhée se manifeste pendant l'hiver, (et à notre avis elle est aussi fréquente que pendant les chaleurs, puisque sa cause essentielle, la suralimentation, dont nous reparlerons longuement subsiste aussi bien à une saison qu'à l'autre) tant pis pour elle : on n'amènera l'enfant à la consultation que lorsqu'un phénomène pulmonaire sera venu compliquer sa gastro-entérite. Voilà pourquoi l'on ne devra pas s'étonner de rencontrer une broncho-pneumonie venant compliquer nos gastro-entérites et parfois emportant le petit malade.

Nous avons éliminé également les cas où les renseignements sur l'état antérieur et le régime de l'enfant

faisaient absolument défaut ; ils ont été peu nombreux et comme nous n'avons pas voulu faire œuvre de statistique on ne saurait nous en tenir rigueur. Nous avons seulement visé la précision rigoureuse dans nos observations et nous n'avançons aucun fait dont nous ne soyons sûr.

CLASSEMENT DES OBSERVATIONS. — L'ordre que nous avons choisi dans la présentation de nos différents cas est celui de M. Barbier dans sa classification générale, avec des subdivisions qui nous sont propres :

ENFANTS MORTS.	{	I. — Morts immédiatement (c'est-à-dire dans les 24 heures de leur admission).
		II. — Morts quelques jours après.
		III. — Morts quelques semaines après.
		IV. — Morts après rechute.
ENFANTS SORTIS NON GUÉRIS.	{	V. — C'est-à-dire emmenés par les parents malgré l'avis du médecin.
		VI. — Immédiatement (le régime suffit à faire disparaître tout de suite le grands symptômes morbides).
ENFANTS GUÉRIS.	{	VII. — Au bout de quelque temps.
		VIII. — Après rechute.

Ces subdivisions ont leur importance, car, dans l'ensemble, elles répondent à des différences de régime antérieur assez nettes, nous le montrerons. Et c'est cette question du régime alimentaire qui constitue, en somme, le fond de notre thèse, puisque nous étudions la prophylaxie et non le traitement des gastro-entérites. C'est pourquoi nous n'insistons, dans ces observations, que sur la façon dont les enfants ont été nourris avant leur entrée à l'hôpital et sur le régime auquel nous les soumettons en laissant de côté tous les procé-

dés thérapeutiques médicamenteux qui n'ont, d'ailleurs, pour nous que des résultats très relatifs.

PLAN GÉNÉRAL DE NOS OBSERVATIONS — Le premier numéro est celui de nos observations, le suivant celui des observations générales de M. Barbier suivi d'une lettre F, salle des filles ; G, garçons ; C, crèche, c'est-à-dire salle où les mères sont admises avec leur enfant généralement non sevré. Enfin l'indication de l'année.

Nous notons ensuite l'alimentation antérieure et immédiatement après, le poids de l'enfant à l'entrée dans le service comme résultat de cette alimentation. Le poids de naissance manque le plus souvent (insouciance, oubli des mères). Nous soulignons ensuite *le parallélisme constant de la suralimentation et du poids inférieur à la normale.*

Nous indiquons la date de début des accidents aigus qui amènent l'enfant à l'hôpital ; cette date est sujette à caution puisque c'est la mère qui nous la fournit.

Puis nous notons l'état général du malade et ses symptômes de gastro-entérite.

Nous n'avons indiqué notre traitement que dans les cas de guérison ; dans les cas de mort et de non guérison, il a été sensiblement le même, c'est-à-dire basé essentiellement sur le repos de l'intestin par la diète aussi prolongée que possible et la sous-alimentation.

Enfin nous faisons suivre l'observation du résultat scrupuleusement enregistré et d'une conclusion que nous inspire l'observation et qui nous est propre.

I. — MORTS IMMÉDIATEMENT

Obs. 1. — 78 bis F. 1903. Thérèse S..., 2 mois 1/2. Sein (1) : 1 mois, biberon 800 grammes. Poids à l'entrée 3.400. Suralimentée au-dessous de son poids, troubles remontant à plusieurs jours (la mère ne peut préciser). État général grave, cyanose et refroidissement des extrémités, vomissements, diarrhée verte. Mort rapide. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 2. — 274 F. 1903. Georgette L..., 10 mois. Sein : 4 semaines. Biberon chez une nourrice jnsqu'à 2 mois (amaigrissement notable), puis biberon chez sa mère. A la crèche depuis 2 mois : 1 l. 1/2 de lait stérilisé, poids de naissance 3.500 grammes, poids à l'entrée 5.600 grammes. Très suralimentée, au-dessous de son poids. Troubles digestifs depuis 4 mois, période aiguë depuis 5 jours. État général grave, convulsions, intoxication profonde, diarrhée verte et vomissements. Mort le deuxième jour. Victime de la nourrice, de la suralimentation au biberon, de la crèche (en hiver).

Obs. 3. — 82 G. 1903. Alfred G..., 5 mois. Biberon : 1 litre; poids de naissance (à 8 mois) 1350 grammes (jumeau), poids à l'entrée, 1800 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids, troubles remontant à plusieurs jours. État général grave, intolérance absolue. Mort rapide. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 4. — 111 G. 1903. Royer P..., 5 mois. Biberon? poids à l'entrée 4.300 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids,

1. Sauf indication spéciale, il s'agit du sein donné irrégulièrement au caprice de l'enfant. La quantité de lait donné avec le biberon indique du lait pur bouilli non stérilisé, non coupé. Lorsque le poids de naissance ne figure pas c'est qu'il est inconnu de la mère (c'est la règle).

troubles digestifs depuis 8 jours. État extrêmement grave. Mort rapide avec convulsions, phénomènes méningés 41°. Cet enfant n'avait de selles blanches et fétides que depuis 8 jours. Victime du biberon à rapprocher des cas que rapporte Budin (1).

Obs. 5. — 126 G. 1903. Lucien L..., 1 an. Sein 6 mois (excellents résultats) ; biberon à la campagne ?? 3 semaines ; chez sa mère : à volonté, plus de 1 l. 1/2 ; poids il y a un mois 6.000 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis plus d'un mois enrayés par le régime prescrit à la consultation, ayant repris depuis qu'il est cessé. Mort immédiate. Victime de la suralimentation au biberon et des écarts de régime.

Obs. 6. — 166 G. 1903. Fernand C... 9 mois. Sein : 6 semaines ; biberon : 1 litre à 2 mois, actuellement 2 litres ; poids à l'entrée 6,050 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids, troubles depuis 8 jours (3^e crise). État grave, facies terreux. Mort immédiate. Victime de la suralimentation en hiver, malgré l'avertissement de deux crises antérieures.

Obs. 7. — Maurice L..., 10 mois. Biberon plus de 1 litre ; sein en plus ; poids 6.770 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. État grave, convulsions, broncho-pneumonie. Mort le lendemain. Victime de la suralimentation au biberon (en février).

Obs. 8. — 32 G. 1904. René B..., biberon 1 litre, plus eau panée ; poids ? Suralimenté. État grave, intoxication. Mort immédiatement. Victime du biberon (en février).

1. Voir BUDIN et DÉMELIN, page 471.

Obs. 9. — 171 G. 1904. Jean D..., 9 mois. Sein 1 mois ; biberon 1 litre, plus un œuf, plus eau sucrée ; poids 6.500 grammes. Troubles depuis 8 jours. État grave. Mort immédiate.

Obs. 10. — 47 C. 1904. Jeanne P..., 7 semaines. Sein : à volonté, plus $1/2$ litre de lait, plus $1/4$ de litre d'eau, poids 2.300 grammes. Mauvais état, diarrhée verte, muguet, strophulus. Régulé à 350. *Sort guérie* le troisième jour. Poids 2.530 grammes.

Rentre le vingt-et-unième jour, mourante (mort deux heures plus tard). Victime de la suralimentation et des mauvais soins maternels.

Obs. 11. — 115 F. 1904. Louise D..., 2 mois. Sein : 8 jours ; biberon : 640 grammes ; poids : 3.840. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, vomissements, diarrhée jaune et abondante, mort le lendemain.

Obs. 12. — 179 F. 1904. Suzanne P..., 17 mois. Sein : 3 mois, biberon 1 l. $1/2$, plus $1/2$ litre d'eau. Suralimentée, troubles depuis que l'enfant est au biberon. Période aiguë depuis trois jours. État très grave, vomissements, diarrhée profuse : 42°4. Mort immédiate. Victime âgée de la suralimentation lactée.

Obs. 13. — 188 F. 1904. Fernande C..., 4 mois $1/2$. Biberon 1 l. $1/2$; troubles depuis 5 jours. État très grave, cyanose, 42°. Mort immédiate. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 14. — 206 F. 1904. Jeanne-Marie C..., 6 mois $1/2$; biberon : 1 l. $1/2$. Suralimentée, troubles depuis 8 jours. État grave. Cyanose. Mort rapide. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 15. — 218 F. 1904. Germaine C..., 3 mois. Biberon : 1 litre ; poids 4.070 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 semaines. Mauvais état, agitation, érythème fessier. Morte le lendemain. Victime de la suralimentation au biberon et du manque de soins.

Obs. 16. — 284 F. 1904. Marcelle F..., 1 an. Biberon : 1 litre ; poids à la naissance : 4.000 grammes ; poids à l'entrée : 4.800. Suralimentée très au-dessous de son poids ; troubles depuis 5 jours (1^{re} crise à 9 mois). État très grave, diarrhée verte et vomissements, algidité, cyanose. Mort immédiate. Victime du biberon, malgré l'avertissement d'une première crise. Il avait gagné 800 grammes en un an !!

Obs. 17. — 13 F. 1905. Marguerite M..., 6 mois. Sein : 3 mois ; biberon : 750 grammes ; poids : 3.300. Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave, intoxication, broncho-pneumonie. Mort rapide. Victime du biberon.

Obs. 18. — 151 F. 1905. Yvonne D..., 6 mois. Sein : 3 mois ; biberon : à la crèche ? Mort immédiate. Victime de la crèche.

Obs. 19. — 170 F. 1905. Raymonde H..., 4 mois. Biberon : 800 grammes le premier mois dont $3/4$ d'eau ; le deuxième mois 800 grammes dont moitié eau ; le troisième mois (diarrhée verte) 600 grammes de lait d'ânesse, plus 250 grammes d'eau. Poids à la naissance : 3.000 grammes ; poids à 2 mois : 5.000 ; poids à l'entrée 3.500. Suralimentée au-dessous de son poids, troubles depuis 2 mois. État très grave. Mort le même jour. Victime de la suralimentation au biberon, poursuivie en période de gastro-entérite.

Obs. 20. — 175 F. 1905. Julienne C..., 1 mois. Biberon : 720 grammes, dont $1/4$ d'eau ; poids : 2.900. Suralimentée au-

dessous de son poids; troubles depuis 2 jours. État grave, diarrhée verte. Mort le lendemain. Victime du biberon.

Obs. 21. — 208 F. 1905. Alice T..., 2 mois. Biberon ? poids : 2.850 grammes; très au-dessous de son poids. Mort immédiate. Victime du biberon.

Obs. 22. — 148 G. 1905. Charles C..., 15 mois. Biberon : 1 l. 1/2 ; poids : 7.280 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État grave, diarrhée cholériforme. Mort le lendemain. Victime âgée de la suralimentation et des soins maternels. Il était sorti de l'hôpital 3 jours auparavant.

Obs. 23. — 192 G. 1905. Louis D..., 11 mois. Sein : 2 mois, biberon de 2 à 8 mois : 1 litre dont 1/3 eau ; de 8 à 10 mois : 1 l. 1/2 lait pur ; depuis, deux panades en plus ; à la crèche depuis 15 jours. Poids à la naissance (vérifié) : 4.900 grammes ; poids à l'entrée : 7.460. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 10 jours. État grave, diarrhée profuse, collapsus, cyanose. Mort le lendemain. Victime de la suralimentation (en novembre) et de 15 jours de crèche ; pas prématuré cependant.

Obs. 24 (*personnelle*). — Renée L..., 2 mois. Biberon : lait stérilisé ? État grave. Mort le lendemain. Victime du biberon, quoique qu'avec du lait stérilisé.

Obs. 25 (*personnelle*). — Germaine S..., 10 mois. Biberon, lait stérilisé ? État grave, mort immédiate. Victime du biberon, lait stérilisé.

II.— MORTS AU BOUT DE QUELQUES JOURS

Obs. 26. — 192 F. 1903. Albertine M..., 3 mois. Biberon : 1/2 litre, plus trois fois le sein pendant 1 mois ; puis biberon :

1 litre. Poids : 3.800 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, amaigrissement notable, diarrhée verte et vomissements. Diète. Lait : 175 à 200 grammes ; eau lactosée : 275 grammes. Mort le septième jour ; poids : 3.650 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 27. — 217 F. 1903. Henriette B..., 3 mois 1 2. Biberon : ait de chèvre à la campagne à volonté ; poids : 3.300 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, vomissements, diarrhée verte, yeux excavés, cyanose. Lait d'ânesse : 300. Mort le cinquième jour ; poids : 2.900 grammes. Victime de la suralimentation chez une nourrice à la campagne.

Obs. 28. — 301 F. 1903. Fernande J..., 9 mois. Sein : 7 mois (va très bien) ; biberon : 1/2 litre de lait stérilisé, plus deux panades (va mal) ; poids : 5.800 grammes. Au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 jours. Mauvais état, diarrhée verte glaireuse, vomissements, amaigrissement énorme, toux. Lait : 300 grammes, plus un œuf ; augmentation légère, 5.870 grammes le septième jour. Mort le onzième : 5.650 grammes. Victime du biberon quoique avec du lait stérilisé.

Obs. 29. — 107 G. 1903. Charles M..., 2 mois. Biberon : à volonté ; poids : 2.560 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. État grave, collapsus. Cachexie progressive. Mort le sixième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 30. — 137 G. 1903. Émile S..., 2 mois. Biberon : 1/2 litre, puis 3/4 de litre, plus une bouillie depuis quelques jours sur les conseils d'un médecin ; poids à 1 mois : 3.220 grammes ; poids à l'entrée : 3.020. Troubles depuis 15 jours. État grave, vomissements, diarrhée verte, collapsus. Mort le septième jour : 2.760 grammes. Victime rapide de la suralimentation au biberon.

Obs. 31. — 141 G. 1903. Paul F..., 4 mois. Biberon : 1 litre, plus $\frac{1}{3}$ d'eau ; poids à la naissance : 4.000 grammes ; poids à l'entrée : 4.770. Troubles depuis 1 mois 1 2. Suralimenté au-dessous de son poids. État grave, facies cholérique, vomissements, diarrhée verte extrêmement abondante. Chute rapide. Mort le sixième jour : 3.900 grammes. Victime de la suralimentation au biberon et de la négligence maternelle.

Obs. 32. — 148 G. 1903. René L..., 15 mois. Sein : 8 mois, à volonté (augmentait mal) ; biberon : 1 litre, plus $\frac{1}{2}$ litre d'eau de Vichy (allait plus mal) ; depuis un mois, 1 litre $\frac{1}{2}$, plus deux panades, plus des biscuits (l'état s'aggrave encore). Poids à la naissance : 3.000 grammes ; poids à l'entrée : 5.900. Suralimenté très au dessous de son poids. Troubles depuis très longtemps ; crise aiguë depuis 2 jours. Mauvais état, diarrhée glaireuse. Mort le quatrième jour. Victime âgée de la suralimentation. Parallélisme remarquable de la progression des troubles gastro-intestinaux avec la suralimentation

Obs. 33. — 171 G. 1903. Frantz S..., 7 mois. Sein : 1 mois. Biberon : 750 grammes lait stérilisé, plus à 6 mois un œuf et une panade ; poids 4.490 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. Mauvais état, vomissements, diarrhée verte, toux. Mort le sixième jour : 4.350 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 34. — 37 G. 1904. Marcel G., 3 mois. Sein : 2 mois $\frac{1}{2}$. Biberon : $\frac{3}{4}$ de litre (institué comme traitement de sa gastro-entérite) ; poids : 4.530 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis la naissance. État grave, intolérance absolue, broncho-pneumonie. Mort le dixième jour : 4.070 grammes. Victime de la suralimentation et de la négligence maternelle.

Obs. 35. — 53 G. 1904. Jean L..., 9 mois. Alimentation : bouillon d'abatis de poulet : 1 litre par jour; poids : 4040 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 jours. État grave, toux, mort le septième jour : 3.500 grammes. Victime d'une alimentation bizarre.

Obs. 36. — 61. G. 1904. Eugène D..., 4 mois 1/2. Biberon à volonté ; poids : 2.900 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids. État précaire, tétanie, chute brusque à 2.500 grammes. Mort. Victime du biberon.

Obs. 37. — 154 G. 1904. Henri K..., 4 mois. Biberon : 750, plus 1/2 litre d'eau (dispensaire) ; poids à la naissance : 3150 grammes à l'entrée : 4.370. Troubles depuis 1 mois. Suralimenté au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte glaireuse, cyanose hyperthermie. Mort le cinquième jour : 4.320 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 38. — 207 G. 1904. Henri V..., 4 mois. Biberon : à volonté, plus farine lactée ; poids : 3.870 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours (2^e crise). État grave, vomissements, intolérance, broncho-pneumonie. Victime de la suralimentation au biberon en novembre.

Obs. 39. — 44 C. 1904. Hélène B..., 21 jours. Sein : 10 jours ; biberon : 1 litre chez une nourrice mercenaire ; poids à la naissance : 3.750 grammes ; à l'entrée : 3.220 grammes. Très suralimentée, au-dessous de son poids. État grave. Mort le sixième jour : 3.120 grammes. Soupçon syphilis ; cas conservé comme exemple de suralimentation chez une nourrice.

Obs. 40. — 159 F. 1904, Augustine V..., 3 mois. Sein : 1 mois ; biberon : 1 l. 1/2 à 2 litres ; poids : 3.150 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours.

État mauvais, diarrhée verte, abondante, stomatite, érythème fessier. Mort le neuvième jour : 2.750 grammes. Victime rapide de cette extraordinaire suralimentation.

Obs. 41. — 166 F. 1904. Georgette F..., 6 semaines. Sein : 3 semaines ; biberon : 375, plus 1/2 litre d'eau d'orge. poids 3.120 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours. État grave, diarrhée verte glaireuse, vomissements, convulsions. Mort le troisième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 42. — 180 F. 1905. Jeanne C..., 4 mois 1/2. Sein : 10 jours ; biberon : 900 grammes de lait plus 900 grammes d'eau ; poids : 3.920 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours. État mauvais, diarrhée verte glaireuse, pyodermie, température. Mort le onzième jour : 3.500 grammes. Victime de cette suralimentation énorme au biberon.

Obs. 43. — 191 F. 1904. Hélène R..., 3 mois. Sein : 6 semaines ; biberon : 1 litre lait stérilisé ; poids 3.700 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État grave, vomissements bilieux, diarrhée verte et glaireuse. Mort le quatrième jour : 3.430 grammes. Victime du biberon quoique avec du lait stérilisé.

Obs. 44. — 207 F. 1904. Jeanne D..., 3 mois. Sein : 3 semaines ; crèche, avec sein la nuit ; puis avec biberon exclusif depuis 3 semaines : 1/2 litre la nuit ; puis 3.800 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État grave, diarrhée cholériforme, cyanose, refroidissement, convulsions, toux. Mort le sixième jour : 3.850 grammes. Victime de la crèche.

Obs. 45. — 211 F. 1904. Marguerite E..., 11 mois. Sein : 2 mois, biberon 1 l. 1/2 à la crèche depuis 8 jours ; poids :

6,850 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis qu'elle est à la crèche. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, agitation. Mort le quatrième jour. Victime de la suralimentation au biberon ; la crèche a donné le coup de pouce

Obs. 46. — 231 F. 1894. Marcelle B..., 1 mois 1/2. Sein : d'une mercenaire avec enfant, à la campagne ; poids à la naissance : 2,450 grammes ; poids, à l'entrée : 2590. Au-dessous de son poids, troubles depuis 1 mois. État médiocre, vomissements, diarrhée verte muqueuse. Mort le douzième jour : 2270 grammes. Victime d'une mercenaire quoique au sein.

Obs. 47. — 238 F. 1904. Blanche P..., 2 mois. Biberon : à volonté ; poids : 3250 grammes. Troubles depuis 8 jours. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, vomissements, diarrhée verte, cyanose et refroidissement. Mort le septième jour ; 40° ; 3100 grammes. Victime du biberon à *dose inconnue de la mère*.

Obs. 48 (*personnelle*). — Madeleine C..., 7 mois. Biberon : 1 litre ; poids : 4250 grammes. Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave. Mort le septième jour : 4080 grammes. Victime du biberon.

Obs. 49. — 101 F. 1905. Marie R..., 4 mois. Sein : 3 semaines. Biberon ; 500 grammes au minimum ; poids à la naissance : 3,500 ; poids à l'entrée ; 2300. Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave, selles blanches, bronchite. Mort le troisième jour. Victime du biberon.

Obs. 50. — 137 F. 1905. Louise P..., 5 mois. Sein : 2 mois ; biberon : à volonté ; poids : 3,650 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État mauvais, diarrhée verte, glaireuse, convulsions, érythème fessier. Mort rapide : 3030 grammes. Victime du biberon à *des doses inconnues de la mère*.

Obs. 51. — 154 F. 1905. Louise R..., 2 mois. Biberon : 600 grammes pendant 3 semaines ; plus de 1 litre ensuite ; poids : 3770 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, vomissements, diarrhée profuse, intoxication, ventre ballonné. Mort rapide : 2950. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 52. — 181 F. 1905. Georgette T..., 2 mois. Biberon : à volonté ; poids : 2220 grammes (prématuré née à 7 mois). Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave, intoxication. Mort le septième jour : 1980 grammes. Prématurée victime du biberon à des doses inconnues de la mère.

Obs. 53. — 192 F. 1905. Henriette A..., 5 mois. Sein : 2 mois (va très bien), biberon à la crèche (dépérit). Poids à la naissance : 5.000 grammes ?? à l'entrée ; 4250. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte, broncho-pneumonie. Mort le quatrième jour. Victime de la crèche.

Obs. 54. — 195 F. 1905. Germaine B..., 6 mois. Sein : 3 mois ; biberon : à volonté ; plus tard à la crèche (va mal depuis) ; poids : 5.100 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte, pâleur, toux. Mort le treizième jour : 4.480 grammes. Victime de la crèche et de la négligence maternelle.

Obs. 55. — 233 F. 1905. Marcelle P..., 13 mois. Sein irrégulièrement. Mauvais régime de sevrage (*non précisé par la mère*) ; poids : 5.900 grammes. Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte, glaireuse, broncho-pneumonie. Mort le dixième jour. Victime de la négligence maternelle.

Obs. 56. — 19 G. 1905. René C..., 2 mois 1/2. Biberon : 1 litre, plus 70 grammes d'eau ; poids à la naissance : 4.000 gram-

mes ; à l'entrée ; 4.970. Suralimenté un peu au-dessous de son poids pour un enfant de 4.000 grammes. État assez bon, diarrhée verte, glaireuse, vomissements ; mais rapidement, phénomènes méningés. Mort le onzième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 57. — 138 G. 1905. Henri P..., 20 mois. Sein : 14 mois (va très bien) ; sevrage ; alimentation quelconque ; poids à la naissance : 4.000 grammes ; à l'entrée : 7.540 grammes. Très au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État grave, fièvre et toux. Mort le septième jour. Victime du mauvais sevrage.

Obs. 58. — 140 G. 1905. Jean P..., 8 mois. Biberon : 1 litre ; en guise de traitement de la gastro-entérite : 1 litre de lait stérilisé, plus 1/2 litre d'eau d'orge, plus quelques biscuits ; poids : 6.000 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État mauvais, diarrhée verte, érythème fessier, fièvre. Diète ; l'enfant diminue de 50 grammes seulement en 4 jours. On l'alimente : 200 grammes de lait ; il perd 210 grammes en 2 jours et meurt. Victime de la suralimentation au biberon ; tolérance remarquable de la diète.

Obs. 59. — 146 G. 1905. Mathurin M..., 8 mois. Sein : 5 mois (va très bien) ; biberon : 750 grammes, plus 750 grammes d'eau ; poids : 6.270 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte, cyanose, collapsus, 42°. Mort le quatrième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 60. — 155. G. 1905. Lucien M..., 3 mois 1/2. Sein : 2 mois 1/2 ; biberon : 1/2 litre plus deux tétées la nuit ; poids : 4890 grammes. Suralimenté de poids normal ; assez bon état, diarrhée verte ; aggravation rapide, fièvre. Mort le sixième jour : 4.550 grammes. Victime d'un mois de biberon.

Obs. 61. — 171 G. 1905. Henri B..., 3 semaines. Sein : 8 jours ; biberon : $3/4$ de litre, plus $1/2$ litre eau sucrée ; poids : 2.660 grammes. Très suralimenté au-dessous de son poids. État grave, mort le sixième jour : 2.300 grammes. Victime de 15 jours de biberon, en octobre.

Obs. 62. — 39 C. 1905. Blanche G..., 10 mois $1/2$. Trois fois le sein plus une bouillie et une panade ou un œuf depuis l'âge de 2 mois, plus $1/2$ litre de lait jusqu'à 6 mois, plus 1 litre de lait depuis ; poids à la naissance : 2.700 grammes ; à l'entrée : 6.000 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles très fréquents ; aigus depuis 2 jours. Traitée au bismuth par un pharmacien. État médiocre, vomissements, diarrhée verte profuse, gros ventre, fièvre ; perd 760 grammes en 2 jours. Sort mourante. Victime de la suralimentation et du pharmacien.

Obs. 63. — 30 C. 1905. Eugène G..., 15 jours. Sein : 10 jours ; biberon : à volonté ; poids à la naissance : 2.050 grammes ; à l'entrée : 1910 grammes. Troubles depuis 24 heures. État grave, vomissements, diarrhée verte, ictère, érythème fessier. Mort le septième jour : 1.690 grammes. Effets immédiats du biberon chez un jumeau.

Obs. 64. — 31 C. 1905. Gabriel G..., 15 jours. Sein : 10 jours ; biberon : à volonté ; poids à la naissance : 2.180 grammes ; à l'entrée : 2.160 grammes. Au-dessous de son poids. Mauvais état, vomissements, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le dix-septième jour : 1.820 grammes ; frère jumeau du précédent, parallélisme remarquable de ces deux cas : alimentation identique, début de la gastro-entérite le même jour. Celui qui pèse le plus à la naissance résiste le plus longtemps.

Obs. 65 (personnelle). — Raymonde N..., 3 mois. Biberon 1 litre ; poids : 3.100 grammes. Suralimentée au-dessous de son

poids. Troubles depuis 3 semaines. État grave, diarrhée verte, intoxication. Mort le cinquième jour : 2.700 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 66 (*personnelle*). — Marcel X..., 8 mois. Biberon. Suralimenté au-dessous de son poids, deuxième crise. État grave, intoxication, amaigrissement extrême, toux. Mort le troisième jour. Victime du biberon.

III. — MORTS APRÈS QUELQUES SEMAINES.

Obs. 67. — 5 F. 1903. Lucienne R..., 2 mois. Biberon à la crèche ; 60 grammes dont $1/4$ d'eau toutes les 2 heures, plus une quantité inconnue chez la mère ; poids : 3.100 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, diarrhée verte, toux, refroidissement, cyanose. Mort le soixante-et-unième jour : 2.480 grammes. Victime de la crèche (en hiver).

Obs. 68. — 46 F. 1903. Marcel B..., 2 mois. Biberon : 750 grammes au minimum : poids 3.330 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis la naissance. Mauvais état, selles épaisses, bientôt vertes. Pyodermie. Otite et mastoïdite. Mort le vingt-septième jour : 2.400 grammes. Victime du biberon en hiver.

Obs. 69. — 131 F. 1902. Henriette L..., 4 mois. Biberon : 1 litre ; poids : 2.900 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État mauvais, diarrhée verte, vomissements, foyer de congestion pulmonaire. Mort le quinzième jour : 2.500 grammes. Victime du biberon dès les premières chaleurs.

Obs. 70. — 135 F. 1903. Léontine L..., 2 mois. Biberon, $\frac{3}{4}$ de litre ; poids : 2.700 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le vingt-quatrième jour : 2.150 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 71. — 176 F. 1903. Louise M..., 1 mois. Biberon : 1 litre dont $\frac{1}{2}$ d'eau ; poids à la naissance : 1.750 grammes ; à l'entrée : 2.050 grammes. Suralimentée au dessous de son poids. Troubles depuis la naissance. État mauvais, diarrhée verte glaireuse, vomissements, érythème fessier. Mort à l'occasion d'une journée de chaleur plus forte, le trentième jour. Effets de la suralimentation au biberon chez un prématuré.

Obs. 72. — 185 F. 1903. Marie B..., 4 mois $\frac{1}{2}$. Sein : 3 semaines. Biberon : à volonté ; poids : 4.400 grammes. Suralimentée au dessous de son poids. État médiocre, selles blanches et dures alternant avec de la diarrhée verte et glaireuse, vomissements. Mort le vingt-septième jour : 3.270 grammes. Cet enfant avait d'abord augmenté de poids : 4.750 grammes le septième jour, *mais les selles restaient mauvaises, plus importantes par conséquent au point de vue clinique que l'augmentation de poids.*

Obs. 73. — 191 F. 1903. Jeanne A..., 9 mois. Sein : 1 mois. Biberon : 1 litre, plus une panade, plus le sein la nuit (mauvaises selles depuis) ; poids : 5.050 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours. État grave, diarrhée verte, vomissements, cyanose, refroidissement : 5.130 grammes le douzième jour ; mais selles mauvaises, même observation que le précédent. Mort le trente-septième jour : 4.260 grammes. Victime de la suralimentation au biberon et de la négligence maternelle.

Obs. 74. — 215 F. 1903. Marcelle H..., 6 mois. Biberon : 1 l. 1/2 : poids 6.100 grammes. Très suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours (2^e crise). État grave, diarrhée verte, vomissements, érythème fessier, pyodermie. Mort le trente-troisième jour : 4.480 grammes. Inutilité remarquable des médicaments (pepsine, pancréatine etc.). Victime de la suralimentation en octobre.

Obs. 75. — 219 F. 1903. Baptistine C..., 3 mois. Sein : (état misérable de la mère) ; poids : 4.400 grammes. Au-dessous de son poids. Troubles depuis 10 jours. État mauvais, diarrhée verte glaireuse. Obligation de sevrer. Amélioration, puis cachexie. Mort le cinquante-cinquième jour : 2.570 grammes. Victime de la misère.

Obs. 76. — 225 F. 1903. Jeanne S..., 4 mois 1/2. Biberon : 1 litre plus tisane d'orge ; poids : 4.600 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours (2^e crise). État mauvais, diarrhée verte et vomissements. Mort le vingt-huitième jour : 3.150 grammes. Victime de la suralimentation au biberon en octobre.

Obs. 77. — 220 F. 1903. Albertine T..., 10 mois. Biberon ; jusqu'à 4 mois, 1 litre ; jusqu'à 7 mois en plus un tapioca ; depuis, plus deux tapiocas. Troubles depuis 3 mois avec convulsions ; poids : 5.000 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État grave, intolérance gastrique absolue, diarrhée verte, convulsions. Ne peut supporter qu'un œuf et du jus de viande. Mort le trente-et-unième jour : 3.570 grammes. Victime de la suralimentation au biberon en octobre.

Obs. 78. — 226 F. 1903. Germaine T..., 10 mois, jumelle de la précédente. Suralimentation identique ; poids : 4.500 gram-

mes. Troubles depuis 15 jours. État mauvais, abattement, toux, diarrhée verte et vomissements. Évolution analogue. Mort le soixante-treizième jour : 3.700 grammes. Mêmes causes, mêmes effets.

Obs. 79. — 235 F. 1903. René G..., 15 mois. Sein : 3 mois. Biberon en nourrice ?? crèche ensuite. Poids : 8.000 grammes. Au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois ; aigus depuis 3 jours. État médiocre, diarrhée verte, vomissements, broncho-pneumonie. Refus de la nourriture. Mort le vingt-troisième jour : 6.550 grammes. Victime de la nourrice au biberon et de la crèche.

Obs. 80. — 256 F. 1903. Suzanne D..., 7 mois. Biberon : 1/2 litre la nuit ; crèche le jour. Poids : 5.550 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État mauvais, diarrhée verte, vomissements, toux. Mort le dix-septième jour : 4.510 grammes. Victime de la crèche en hiver.

Obs. 81. — 257 F. 1903. René P..., 1 mois. Sein : 4 jours ; biberon à l'hôpital : 450 grammes stérilisé, 20 jours ; chez sa mère : 3/4 de litre. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 2.700 grammes. Suralimentée au-dessus de son poids. Troubles depuis 3 semaines ; aigus depuis 3 jours. État mauvais, vomissements, diarrhée verte glaireuse, infection cutanée, érythème fessier ; 2.800 grammes le sixième jour sans amélioration des selles. Mort le douzième jour : 2.350 grammes. Victime rapide de la suralimentation au biberon : 450 grammes, même stérilisés, étaient de la suralimentation.

Obs. 82. — 288 F. 1903. Yvonne D..., 6 semaines. Sein : 15 jours. Biberon : 1 litre dont 1/2 eau ; poids à la naissance : 2.200 grammes ; à l'entrée : 2.580 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, selles brunâ-

tres comme d'un enfant sevré, toux ; 2.830 grammes le dixième jour, mais mauvaises selles. Mort le trente-troisième jour : 2.280 grammes. Victime rapide de la suralimentation au biberon chez un prématuré.

Obs. 83. — 129 G. 1903. Constant V ..., 2 mois. Sein : 3 semaines. La mère jugeant elle-même qu'elle n'a plus assez de lait donne des biberons : 5 ou 6 tétées et 650 grammes lait de vache. Alors commence le cercle vicieux : l'enfant déjà suralimenté par le seul biberon tete avec beaucoup moins d'ardeur. Les glandes mammaires s'atrophient et peu à peu la mère augmente le biberon parce qu'elle voit qu'elle a moins de lait ; le résultat c'est l'allaitement artificiel exclusif au bout de 3 semaines. L'enfant prend alors 1 l. 1/2. Poids à la naissance : 3.070 grammes ; à l'entrée ; 4.220. Suralimenté, de poids presque normal. Diarrhée et vomissements depuis le début du biberon. État médiocre, selles glaireuses, aggravation rapide. Mort le onzième jour : 3.930 grammes. Victime immédiate du biberon et de la suralimentation.

Obs. 84. — 144 G. 1903. Georges M..., 25 jours. Biberon : 1/2 litre stérilisé, plus un peu d'eau bouillie et de sucre ; poids : 2.450 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids Troubles depuis 10 jours. État grave, vomissements, diarrhée verte. Mort le onzième jour : 2.440 grammes. Victime rapide du biberon quoique réglé et lait stérilisé, pendant les chaleurs.

Obs. 85. — 154 G. 1903. Maurice T..., 6 semaines. Sein : 1 mois. Biberon : à volonté ; poids à la naissance : 1.850 grammes ; à l'entrée 2.870 grammes. Suralimenté, de poids normal pour un prématuré. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, diarrhée verte et vomissements. Mort le vingt-deuxième jour. 2.300 grammes. Prématuré victime de 15 jours de biberon. Se maintient pendant 1 mois parce qu'on est en octobre.

Obs. 86. — 162 G. 1903. Émile S..., 1 mois. Biberon : 1 1/2 de litre ? poids à la naissance : 3,600 grammes ; à l'entrée : 1,880 grammes. Très au-dessous de son poids. Troubles depuis longtemps (imprécision de la mère). État mauvais, vomissements, diarrhée verte, amaigrissement énorme, erythème fessier. Mort le vingt-et-unième jour : 1,800 grammes. Victime du biberon et de la négligence (en hiver).

Obs. 87. — 172 G. 1903. Frédéric H..., 11 mois. Sein : 9 mois 1/2 (va très bien). Sevrage : 1 litre stérilisé plus 2 pandes. Poids : 6,100 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis quelques jours. État mauvais, lactes grappe, selles abondantes, fétides, floconneuses liquides ou pâteuses. Mort le trente-et-unième jour : 5,500 grammes. Victime d'un sevrage défectueux avec suralimentation lactée (en hiver).

Obs. 88. — 184 G. 1903. Anatole R..., 2 mois. Sein : les 15 jours de suite de couches à la Maternité. Biberon : à la crèche et à la maison en quantité inconnue de la mère ; poids à la naissance : 3,200 grammes ; à l'entrée : 3,200 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis plusieurs semaines. État médiocre, vomissements, diarrhée verte glauque, erythème fessier, toux. Mort le trente-quatrième jour : 2,540 gr. Victime de la négligence maternelle et de la crèche ou si n'était pas surveillé, puisqu'il y vomissait.

Obs. 89. — 7 G. 1904. Marcelle H..., 4 mois. Sein : 3 mois. Biberon : 1 l. 1/2 en guise de traitement de sa gastro-entérite et parce qu'il ne peut supporter le sein ; poids : 4,550 grammes. Très suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis très longtemps. État médiocre, diarrhée verte glauque. Mort le quarante-quatrième jour avec hyperthermie. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 90. — 77 G. 1904, Jeanne Saint-H..., 5 mois. Sein : 6 semaines. Biberon : à volonté ; poids : 4.670 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État médiocre, diarrhée verte glaireuse. Mort le vingt-sixième jour de rougeole. Victime du biberon et de l'hôpital où il prend une rougeole mortelle.

Obs. 91. — 116 G. 1904. Marcel P..., 3 mois 1 2. Biberon : à la crèche, plus 1 2 litre la nuit, stérilisé, fourni par la crèche ; depuis 1 mois 1 litre stérilisé sur les conseils de la directrice de la crèche ; poids à la naissance : 2.680 grammes ; à l'entrée : 4.030 grammes. Troubles depuis quelques jours. État médiocre, diarrhée verte, vomissements, pyodermie. Mort le cinquante-troisième jour : 2.720 grammes. Victime de la crèche.

Obs. 92. — 161 G. 1904. Henri B..., 2 mois. Biberon : 1 litre ; poids à la naissance : 3.540 grammes ; à l'entrée : 4.190 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État grave, diarrhée verte muqueuse. Mort le quinzième jour : 3.410 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 93. — 165 G. 1904. Charles V..., 3 mois. Sein : 15 jours ; biberon : à volonté ; poids : 3.240 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État grave, diarrhée verte. Mort le quinzième jour : 2.890 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 94. — 172 G. 1904. Henri G..., 2 mois. Sein : 10 jours. Biberon : crèche ; poids : 4.260 grammes. Troubles depuis 24 heures. État grave, diarrhée verte glaireuse, convulsions. Mort le quinzième jour : 3.920 grammes. Victime de la crèche.

Obs. 95. — 177 G. 1904. Maurice C..., 2 mois. Sein : 6 semaines. Biberon : 1 litre, poids : 3.630 grammes. Très suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis le biberon. État grave, intoxication, diarrhée verte, vomissements, intolérance absolue. Mort le vingt-cinquième jour ; 3.240 grammes. Victime de 15 jours de suralimentation au biberon en octobre. Cas typique de troubles dès qu'on donne le biberon.

Obs. 96. — 181 G. 1904. Louis S..., 6 mois. Biberon : à volonté ; poids : 5.000 grammes. Suralimenté au-dessus de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, diarrhée verte glaireuse, broncho-pneumonie terminale ; 4.050 grammes le quinzième jour. Victime du biberon.

Obs. 97. — 242 G. 1904. Georges R..., 2 mois 1/2. Biberon en nourrice ; rentré depuis 8 jours ; 1 litre de lait ; poids : 3.480 grammes. Suralimenté au-dessus de son poids. Troubles depuis 8 jours au moins. État grave. Diète et eau de riz pendant 7 jours, amélioration notable. Aussitôt qu'on l'alimente au lait d'ânesse, aggravation. Mort le vingt-cinquième jour : 2.720 grammes. Victime de la suralimentation au biberon chez une nourrice.

Obs. 98. — 8 F. 1904. Joséphine A..., 8 mois. Sein : 5 mois. Biberon : 1 l. 1/2 ; poids : 7.850 grammes. Suralimentée, de poids normal. Troubles depuis 2 jours (2^e crise). État grave, diarrhée, érythème fessier, broncho-pneumonie terminale. Mort le quinzième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 99. — 93 F. 1904. Marthe H..., 5 semaines. Biberon : 450 grammes ; poids : 2.950 grammes. Suralimentation légère, au-dessous de son poids. État médiocre, vomissements, diarrhée verte ; mort le trente-troisième jour ; 2.400 grammes. Vic-

time de la suralimentation au biberon (450 grammes c'était trop, vu son poids).

Obs. 100. — 125 F. 1904. Louise D..., 3 mois. Sein : 1 mois (va bien); biberon : 500 grammes (va mal immédiatement); poids : 3.680 grammes. Suralimentation légère; au-dessous de son poids. Troubles aigus depuis 2 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte; mort le trente-huitième jour; 2.890 grammes. Victime immédiate de la suralimentation au biberon.

Obs. 101. — 141 F. 1904. Marguerite D..., 3 mois. Alimentation : misérable; au biberon; poids : 3.050 grammes; au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État assez bon cependant, diarrhée verte, chute progressive. Mort le trentième jour : 2.650 grammes, Victime de la misère.

Obs. 102. — 149 F. 1904. Olga V..., 2 mois. Biberon : 1 litre dont 1/2 eau plus la crèche; poids 2.470 grammes. Très suralimentée; très au-dessous de son poids. État médiocre, diarrhée verte, refus de nourriture. Mort le seizième jour : 2.190 grammes. Victime de la suralimentation au biberon et de la crèche.

Obs. 103. — 170 F. 1904. Yvonne G..., 3 mois. Sein : 3 semaines; biberon : 1/2 litre environ; poids : 3.350 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours (2^e crise). État médiocre, amaigrissement notable. Diète : 5 jours; bien supportée : 3.350 grammes le septième jour. Dès qu'on l'alimente, chute rapide. Mort le dix-huitième jour : 2.530 grammes. Victime du biberon et de l'absence totale de soins (mère malade).

Obs. 104. — 216 F. 1904. Marie D..., 5 mois 1/2. Biberon : 1 litre stérilisé; poids : 4.700 grammes. Suralimentée au-dessous

de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, diarrhée verte, amaigrissement énorme. Mort le soixante-quatorzième jour : 3.300 grammes. Victime du biberon même stérilisé. Observation paradoxale puisque *c'est dans la période des chaleurs que l'enfant va mieux*. Meurt en octobre.

Obs. 105. — 220 F. 1904. Marie Q..., 1 mois. Sein ; puis allaitement mixte. Biberon ; 1/2 litre depuis 8 jours ; poids : 2.700 grammes. Troubles immédiatement après le biberon. État mauvais, vomissements, diarrhée verte, muguet, amaigrissement notable. Mort le vingt huitième jour : 2.150 grammes. Victime immédiate de la suralimentation au biberon.

Obs. 106. — 223 F. 1904. Madeleine G..., 15 jours. Biberon ; 420 grammes dont 1/3 d'eau ; poids : 2.960 grammes ; à peu près normal pour un prématuré. Troubles depuis la naissance dès le biberon. État médiocre, convulsions, muguet, érythème fessier. Mort le soixante-troisième jour. Victime du biberon sans suralimentation.

Obs. 107 (personnelle). — Renée L..., 14 mois. Sein ; 1 an ; sevrage : 1 litre lait, plus bouillon gras ; poids : 4.240 grammes. Suralimentée, très au-dessous de son poids. État grave, vomissements, diarrhée verte. Mort le dix-neuvième jour : 3.180 grammes. Victime d'un mauvais sevrage.

Obs. 108 (personnelle). — Violette B..., 3 mois. Biberon en nourrice ; poids : 1.830 grammes. Suralimentée très au-dessous de son poids. État grave, diarrhée verte, vomissements, cachexie progressive. Mort le vingt et unième jour. Victime du biberon en nourrice.

Obs. 109. — 46 F. 1905. Marcelle B..., 4 mois. Biberon ; 1 litre ; poids à la naissance : 3.280 grammes ; à l'entrée : 3.270 grammes ; très suralimentée, très au-dessous de son poids.

État mauvais, diarrhée verte, glaireuse, abattement, amaigrissement énorme, pyodermie. Mort le trente-cinquième jour. Victime du biberon.

Obs. 110. — 160 F. 1905. Octavie B..., 3 mois. Sein; 15 jours. Biberon : à volonté; poids à la naissance : 3.400 grammes; à l'entrée : 3.450 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État assez bon, diarrhée verte, glaireuse, pâleur, amaigrissement, érythème fessier. Mort le vingt-septième jour : 2.620 grammes. Victime de la suralimentation.

Obs. 111. — 166 F. 1905. Marie L..., 4 mois. Sein : 1 mois. Biberon stérilisé : 400 grammes le deuxième mois; 540 grammes le troisième (crises de diarrhée verte); 675 grammes en guise de traitement. Poids à la naissance : 3.500 grammes; à l'entrée : 3.700 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État assez bon, diarrhée verte, glaireuse, érythème fessier. Mort le quarantième jour. Victime de la suralimentation au biberon, quoique lait stérilisé.

Obs. 112. — 167 bis F. 1905. Catherine P..., 1 mois. Sein : 3 jours. Biberon : 1.500 grammes, dont 500 d'eau. Poids à la naissance : 3.150 grammes; à l'entrée : 3.660 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État mauvais, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le vingt-neuvième jour : 2.560 grammes. Victime de cette suralimentation formidable au biberon.

Obs. 113. — 177 F. 1905. Georgette J..., 6 mois. Sein : 2 mois. Biberon : 800 grammes dont 1/4 eau; poids : 4.600 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, langue sèche, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le dix-huitième jour : 3.890 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 114. — 178 F. 1905. Louise T..., 5 mois. Sein: 3 mois $1/2$; biberon: 800 grammes dont $1/2$ eau. Poids à la naissance: 3.150 grammes; à l'entrée: 5.000 grammes; légèrement suralimentée au-dessous de son poids. Assez bon état, diarrhée verte et glaireuse depuis 15 jours. Amaigrissement, pâleur, diminution progressive. Mort le seizième jour; 4.220 grammes. Victime d'une suralimentation même légère au biberon.

Obs. 115. — 44 G. 1905. Ernest C..., 3 mois $1/2$. Sein: 6 semaines. Biberon: 560 grammes dont $1/2$ eau (va bien); on augmente à 720 grammes (va mal immédiatement). Poids de naissance: 4.200 grammes; à l'entrée: 4.910 grammes. Légèrement suralimenté au-dessous de son poids. Assez bon état, diarrhée verte (2^e crise). Broncho-pneumonie terminale. Mort le quarante-neuvième jour: 3.910 grammes. Victime immédiate d'une suralimentation même légère au biberon.

Obs. 116. — 51 G. 1905. Marcel R..., 5 mois. Biberon: 1 litre; poids à la naissance: 3.750 grammes; à l'entrée: 5.170 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Mauvais état, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le vingt-quatrième jour, 4.620 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 117. — 119 G. 1905. Charles G..., 4 mois. Biberon: 1 litre dont $1/2$ eau; poids: 4.600 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Mauvais état, gros ventre, diarrhée verte, broncho-pneumonie. Mort le vingt-cinquième jour. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 118. — 126 G. 1905. André T..., 9 mois. Sein: 2 mois. Biberon: 1 litre dont $1/2$ eau, plus deux panades; poids: 5.600 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 12 jours. État médiocre, fièvre et toux. Diète: en

4 jours ne diminue que de 90 grammes ; dès qu'on l'alimente, diminue considérablement. Broncho-pneumonie terminale. Mort le dix-huitième jour : 4.800 grammes. Victime de la suralimentation au biberon, tolérance relative de la diète.

Obs. 119. — 141 G. 1905. Raymond H..., 3 mois. Sein : la nuit ; galactine ? ? 200 grammes le jour. Poids : 5.150 grammes. Troubles depuis 8 jours. Mauvais état, intoxication, diarrhée verte. Diète : 4 jours. Amélioration des selles, persistance du poids ; dès qu'on l'alimente, diminution et aggravation. Mort le quinzième jour : 4.900 grammes. Victime d'une alimentation bizarre, excellents effets de la diète.

Obs. 120. 157 G. 1905. Roger D..., 4 mois. Sein : 3 semaines. Biberon : 1 litre stérilisé dont 1/2 eau. Poids : 4.830 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État assez bon, diarrhée verte, érythème fessier. Mort le seizième jour : 4.150 grammes. Victime de la suralimentation au biberon quoique lait stérilisé.

Obs. 121 (*personnelle*). — Marcelle B..., 5 mois. Biberon : 500 grammes lait stérilisé. Poids à la naissance : 2.250 grammes ; à l'entrée : 3.980 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, glaireuse, impétigo. Mort le dix-septième jour : 3.210 grammes. Victime d'une suralimentation légère au biberon même avec lait stérilisé.

Obs. 122 (*personnelle*). — Albertine D..., 7 mois 1/2. Biberon : lait stérilisé : 1 litre en nourrice ; poids à la naissance : 3.000 grammes ; à l'entrée : 4.020 grammes. État mauvais, ventre énorme, foie gros, selles pâteuses et vertes. Mort le dix-huitième jour. Victime de la suralimentation au biberon, lait stérilisé en nourrice.

Obs. 123 (*personnelle*). — Marie-Louise P..., 4 mois. Biberon stérilisé : 800 grammes. Poids : 3.200 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, intoxication, diarrhée verte. Mort le vingt-et-unième jour. Victime de la suralimentation au biberon, quoique avec lait stérilisé.

IV. — MORTS PAR RECHUTE.

Obs. 124. — 74 F. 1903. Rose B..., 13 mois. Sein : 10 mois. Sevrage : 1 l. 1/2, puis 2 litres, plus des tapiocas. Entérite aussitôt après. Poids : 5.100 grammes. Troubles depuis 3 semaines (2^e crise). État médiocre, amaigrissement énorme, diarrhée jaune. Oscillations : 4.800 grammes le dixième jour, puis amélioration : 5.400 grammes le trente-cinquième jour avec 200 grammes de lait, un jaune d'œuf et une bouillie. Mais fait une diphtérie : 5.420 grammes le quarante-huitième jour. Amélioration : 6.100 grammes le soixante-deuxième jour. Puis accidents de dentition, vulbite, rechute d'entérite avec diarrhée glaireuse, chute brusque de poids, puis oscillation : 5.070 grammes le quatre-vingt-dix-septième jour. Bronchite, mauvaises selles : 5 200 grammes le cent-quatorzième jour. Emmené dans cet état. Victime de la suralimentation, du sevrage, dyspepsie du lait.

Obs. 125. — 113 F. 1903 Marie D..., 8 mois. Biberon : 2 mois 1/2 plus eau de Vichy, puis 1 litre de lait. Poids naissance : 2.500 grammes ; à l'entrée : 3.900 grammes. Très suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 16 jours. État mauvais, vomissements, diarrhée verte, température. Diète ; lait : 100 à 160 grammes ; eau : 200 grammes ; 3.200 grammes après la diète, puis amélioration et augmentation : 3.730 grammes le vingt-deuxième jour. Q (1) : 26 avec 160 gram-

1. Q représente l'augmentation quotidienne du poids de l'enfant.

mes de lait. L'enfant fait une diphtérie et meurt 21 jours plus tard. Victime de l'hôpital et de la suralimentation. Résultat d'une ration de lait extrêmement faible.

Obs. 126. — 203 F. 1903. Marie H..., 2 mois. Biberon, 1 litre. Poids: 3.450 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État mauvais, diarrhée verte et vomissements; amélioration; 3.630 grammes le dixième jour. Q: 18 avec 200 grammes de lait. Rechute. Mort le cinquante-huitième jour: 200 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 127. — 73 G. 1903. Robert P..., 2 mois 1 2. Biberon; 1 litre chez sa mère pendant un mois; puis à la crèche, plus un 1/2 litre la nuit. Poids: 3.950 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours (2^e crise). État mauvais, vomissements, diarrhée verte, eczéma, érythème fessier. Amélioration, puis rechute. Mort le cinquante-troisième jour: 3.500 grammes. Victime de la suralimentation au biberon et de la crèche qui prend des enfants d'un mois.

Obs. 128. — 157 G. 1903. André H..., 1 mois. Biberon: 1/2 litre. Poids: 2.700 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État mauvais, diarrhée verte, vomissements, intolérance absolue, amélioration, puis rechute. Mort le soixante-dix-septième jour, en hiver. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 129. — 8 G. 1904. Paul R..., 2 mois. Biberon: plus d'un litre stérilisé. Poids: 2.200 grammes. Troubles depuis la naissance. État grave, vomissements, diarrhée, intolérance absolue; amélioration: 2.410 grammes le dix-huitième jour, puis rechute. Mort le quarante-deuxième jour: 2.120 grammes. Victime de la suralimentation au biberon même avec du lait stérilisé.

Obs. 130. — 65 G. 1904. Robert C..., 7 semaines. Sein : 11 jours ; biberon : 650 grammes dont $\frac{1}{3}$ d'eau. Poids : 3.050 gr. Suralimenté au-dessous de son poids. État médiocre. Amélioration : 3.120 grammes le septième jour. Rechute. Mort le onzième jour : 2.800 grammes. Victime de la suralimentation même légère au biberon.

Obs. 131. — 94. G. 1904. Paul R..., 13 mois. Sein : 5 semaines. Biberon : 1.300 grammes, puis 1.500 grammes, plus 2 tapio-cas. Poids : 7.520 grammes. Troubles depuis 15 jours. État médiocre, diarrhée verte. Diète : 4 jours, amélioration : 7.700 gr. le neuvième jour avec 150 à 300 grammes de lait, un œuf et une panade, mais otite moyenne, mastoïdite et mort le dix-neuvième jour. Comparaison du résultat obtenu avec une faible alimentation et de la suralimentation précédente. Victime d'une complication.

Obs. 132. — 107. C. 1904. Joseph S... 2 mois. Biberon : 400 grammes ; diarrhée verte au quinzième jour, remplacé par la farine lactée sur les conseils d'un médecin ; les vomissements disparaissent ; on reprend le lait de vache, les vomissements réapparaissent ; ils n'ont pas cessé depuis. Poids : 1850 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids, mais prématuré. État grave. Lait d'ânesse : 300 grammes ; amélioration. Part le quarante-sixième jour non guéri : 1.760 grammes. Revient 5 jours plus tard mourant (lait de vache). Victime de la suralimentation au lait de vache.

Obs. 133. — 137. G. 1904. Maurice R... 2 mois. Biberon : 1 litre, dont $\frac{1}{4}$ d'eau. Poids à la naissance : 3.700 grammes ; à l'entrée : 3.600 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, amélioration, puis rechute. Mort le trente-cin-

quième jour : 2.810 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 134. — 151 F. 1904. Gaston L... 4 mois. Biberon : à volonté. Soigné depuis 3 semaines au dispensaire de Belleville avec 750 grammes de lait. Poids : 3.650 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. Vomissements, diarrhée verte, état grave. Amélioration. Puis rechute. Mort le vingt-sixième jour : 3.110 grammes. Victime de la suralimentation au biberon, laissé pour compte des dispensaires.

Obs. 135. — 168 G. 1904. Henri M... 7 mois. Biberon : 1/2 litre, plus eau bouillie ; poids : 4.180 grammes. Suralimentation légère vu son poids très inférieur à la normale. Troubles depuis trois semaines. État grave, vomissements glaireux, diarrhée verte, glaireuse. Amélioration, puis rechute. Mort le vingt-neuvième jour : 3680 grammes. Victime du biberon.

Obs. 136. — 255 F. 1903, 3. F. 1904. Élisabeth G... 1 an. Sein : 6 mois. Biberon : 1 litre, plus panade, soupe et tapioca à la crèche. Poids : 6,850 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée impétigo. D'abord chute de poids, mais amélioration : 6.050 grammes le trente-deuxième jour. Reprise : 7.160 grammes le cinquante-cinquième jour. Q : 48 ; 6, 9 par kilogramme et par jour ; *guérison*.

Ramené après 11 jours de crèche : 7.070 grammes. État grave, diarrhée fétide, infection cutanée, bronchite, stomatite. Mort le vingtième jour : 6.320 grammes. Victime de la crèche.

Obs. 137. — 87. F. 1904. Suzanne O... 2 mois. Sein : 15 jours. Biberon en nourrice ; 1 mois ; crèche ensuite, plus 1 litre dont 1/2 d'eau la nuit. Poids : 3.550 grammes à la nais-

sance ; 3.810 grammes à 6 semaines ; 3.230 grammes à l'entrée. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours (c'est-à-dire depuis qu'elle est à la crèche). État médiocre, vomissements, diarrhée, toux, amélioration : 3.300 grammes le trente-et-unième jour, puis rechute : 2.720 grammes le quatre-vingt-deuxième jour. Victime de la suralimentation au biberon en nourrice et à la crèche.

Obs. 138. — 248 F. 1903, 143 F. 1902, 130. F. 1904. Suzanne D... 1 an. Biberon à volonté. Poids : 4.300 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids, (première crise à 1 mois) soignée à Hérold et guérie. Actuellement état mauvais, diarrhée verte, faciès grippé, fièvre, 4.150 grammes le troisième jour ; puis amélioration rapide ; 4.720 grammes le quinzième jour. Q : 47. Rechute, poids stationnaire, amélioration lente : 4.450 gr. le quarantième jour. Sort sur sa demande en bon état. Q : 10 en moyenne.

Revient 6 mois plus tard suralimentée à nouveau ; poids : 5.540 grammes. Q : 6,8 dans cette période. État très grave, mort le vingt-sixième jour : 4.320 grammes. Victime de la suralimentation au biberon. Comparaison de la sous-alimentation à l'hôpital et de la suralimentation maternelle.

Obs. 139. — 169 F. 1904. Georgette S..., 5 mois 1/2. Sein : 1 mois (va très bien). Biberon : 1 litre plus eau de Vals (va mal). Poids : 3.550 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 semaines. État assez bon, gros ventre, gros foie, constipation. Amélioration, puis rechute. Mort le trente-neuvième jour : 2.740 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 140. — 181 F. 1904. Marguerite P..., 6 mois. Sein : 2 mois. Biberon : plus de 1 litre, à volonté (parce que l'enfant

refuse le sein !!!). Poids : 3.720 grammes. Très suralimentée très au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État médiocre, diarrhée verte, vomissements, toux. Diète : 4 jours : l'enfant augmente de 30 grammes. Amélioration, puis rechute : 3.350 grammes le vingt-deuxième jour. Mort. Victime de la suralimentation au biberon, merveilleux effets de la diète.

Obs. 141. — 183 F. 1904. Léonie R..., 1 an, Sein : 9 mois. Biberon : 1 litre, plus 1 litre eau panée; poids 5.180 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte ; amélioration ; puis rechute. Mort le quarante-quatrième jour : 4.410 grammes, dyspepsie marquée pour le lait de vache. Victime de cette suralimentation.

Obs. 142. — 176 F. et 205 F. 1904. Adrienne D..., 5 mois. Sein : 2 mois (va très bien) ; biberon : 3/4 de litre, puis 1 litre, puis 1 l. 1/2, plus 2 bouillies (on augmente la dose à mesure que l'enfant diminue). Poids : 4.000 grammes. Suralimenté, très au-dessous de son poids. Troubles depuis plus de 8 jours. État grave, diarrhée verte, intoxication, collapsus, cyanose. *Amélioration rapide*. Emmenée par la mère.

Ramenée 20 jours plus tard. État désespéré : 3.560 grammes. *Amélioration*. Emmenée encore par la mère et décédée chez elle. Victime de la suralimentation et du caprice maternel.

Obs. 143. — 209 F. 1904. Maria S..., 8 mois. Biberon : lait de chèvre : 5 mois? lait de vache : 1 l. 1/2 plus eau bouillie; poids 4.550 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 17 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte glaireuse. Amélioration : 4.670 grammes le dix-neuvième jour; puis rechute. Mort le vingt-sixième jour : 4.000 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 144. — 261 F. 1904. Marcelle B..., 3 mois. Sein : 3 semaines ; biberon : à volonté. Poids : 3.820 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, vomissements, diarrhée, érythème fessier. Régime : 100 à 200 grammes de lait ; amélioration des selles : 3.920 grammes le dix-huitième jour. 250 grammes de lait. Mauvaises selles : 3.880 grammes 3 jours plus tard : 200 grammes de lait. Amélioration des selles : 4.100 grammes 1 jour plus tard. Puis rechute. Vomissements. Mort le quarante-huitième jour : 3.800 grammes. Victime de la suralimentation au biberon. Sensibilité remarquable de l'intestin à un faible écart dans les doses de lait.

Obs.—145. 42 F. 1905. Mathilde D..., 7 mois 1/2. Biberon : à volonté. Poids : 3.840 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. État médiocre, diarrhée verte, vomissements, érythème fessier, amaigrissement énorme ; amélioration : 4.070 grammes le vingt-cinquième jour. Rechute avec diarrhée glaireuse. Mort le quarante-huitième jour : 3.290 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 146. — 180 F. 1905. André A..., 10 mois. Sein : 6 semaines. Biberon : 1 litre lait stérilisé, plus 1/2 litre eau bouillie. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 5.250. Suralimentée au-dessous de son poids. Assez bon état, diarrhée verte, érythème fessier. Amélioration : 5.270 grammes le onzième jour. Rechute. Mort le vingt-cinquième jour : 4.770 grammes. Victime de la suralimentation au biberon, quoique avec lait stérilisé.

Obs. 147. — 217 F. 1905. Alice D..., 3 mois. Biberon : à volonté. Prématurée ; poids : 2.950 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids (3^e crise). État médiocre, diarrhée verte. Amélioration : 2.880 grammes le vingt-troisième jour ; 3.200 le quarante-et-unième. Q : 17,7 dans cette période avec 200 gr.

de lait de vache, 150 grammes lait d'ânesse, 100 grammes d'eau d'orge. *Sort* : Suralimentation : 1 litre, plus 1/4 litre eau d'orge : 2.780 grammes, 34 jours plus tard. État grave, diarrhée verte glaireuse, érythème fessier. Amélioration : Q : 14 avec 50 à 200 grammes de lait de vache et 250 grammes d'eau d'orge ; accidentellement vacciné il succombe. Opposition remarquable de la suralimentation et de la sous-alimentation.

Obs. 148. — 120 G. 1905, Charles V., 3 mois. Sein : 15 jours, biberon : 1 l. 1/2 dont 1/2 d'eau. Poids : 3.800 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 mois. État médiocre. Amélioration, puis rechute. Mort le quarantième jour : 3.110 grammes. Victime de la suralimentation au biberon et de la négligence maternelle.

Obs. 149. — 32 C. 1905. Pauline H., 3 mois. Sein : 3 semaines. Crèche et biberon : à volonté (accidents immédiats). Poids : 4.490 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles aigus depuis 4 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte. On rétablit l'allaitement au sein (la mère vient 3 fois par jour et on complète). Amélioration, mais l'enfant est emmenée par la mère qui ne veut plus venir. Ramenée 15 jours plus tard mourante ayant perdu 700 grammes. Victime de la crèche.

V. — SORTIS NON GUÉRIS

Obs. 150. — 38 C. 1903. Henri G., 9 mois. Sein : toutes les 2 heures, plus 3/4 de litre ; poids : 7.000 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours (2^e crise). État médiocre, diarrhée fréquente, glaireuse, sanguinolente. Amélioration des selles, mais chute de poids : 6.250 gr. le vingtième jour ; 6.390 grammes le vingt-troisième ; sort trop tôt. Effets de la suralimentation à l'allaitement mixte.

Obs. 151. — 45 C. 1903. Eugénie D..., 13 mois. Sein exclusif : 8 mois, ensuite soupe et pommes de terre en plus. Poids à la naissance : 5.900 grammes ??? A l'entrée : 5.750 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. État médiocre, diarrhée verte, amaigrissement notable. Amélioration, comme on veut sevrer l'enfant, la mère refuse et sort. Refus d'ordre social ; la mère continue d'allaiter pour éviter une nouvelle grossesse. Enfant victime d'alimentation bizarre.

Obs. 152. — 57 C. 1903. Eugénie L..., 4 mois. Sein : 3 semaines (va très bien), puis sein toutes les 3 heures, plus 1/2 litre de lait. Alors commence *le cercle vicieux* : l'enfant étant suralimenté ne dort plus, et comme il ne dort plus, on lui donne le sein 4 ou 5 fois la nuit. Il va mal depuis l'âge de 3 semaines. Poids : 3.570 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État mauvais, vomissements, diarrhée verte glaireuse. Régler à 420 grammes au sein. Amélioration rapide, mais sort trop tôt. Observation caractéristique de l'origine habituelle de la suralimentation.

Obs. 153. — 58 G. 1903. Augustine M..., 14 mois. Sein exclusif : 6 mois. Ensuite 8 à 10 tétées la nuit, plus des panades et de la purée de pommes de terre. Poids : 6.460 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours (3^e crise). État mauvais, diarrhée verte glaireuse, érythème fessier, toux ; on sevrer progressivement, amélioration, petite rechute, sort. Exemple de suralimentation extraordinaire.

Obs. 154. — 56 G. 1903. Henri V..., 10 mois. Sein : 2 mois. Biberon : 1 l. 1/2. Poids : 7.600 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État médiocre. Obésité avec traces d'amaigrissement considérable. Sort tout de suite. Observation d'enfant ayant grossi énormément par la suralimentation et qu'il se maigrit dans des proportions plus grandes encore.

Obs. 155. — 172 F. 1903. — René A., 1 mois 1/2. Biberon : 600 grammes environ. Poids : 3.200 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, diarrhée verte glaireuse, vomissements, toux. Passé dans le service des douteux. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 156. — 206 F. 1903. Jeanne G..., 19 mois. Sein : 1 an. Sevrage : une tasse ? de lait toutes les 2 heures plus 2 tapiocas. Poids : 8.650 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours (2^e crise). État médiocre, diarrhée verte et vomissements. Diète : 2 jours ; lait : 150 grammes, un œuf et une panade. Amélioration : 8.830 grammes le huitième jour ; puis petite rechute ; sort à ce moment. Exemple de mauvais sevrage et de dyspepsie du lait.

Obs. 157. — 207 F. 1903. Emilienne R..., 13 mois. Sein : 1 an. Sevrage : 1 l. 1/2. Poids : 6.250 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours (2^e crise). État assez bon. Selles décolorées, vomissements. Amélioration ; sort trop tôt. Dyspepsie du lait au sevrage.

Obs. 158. — 230 F. 1903. Yvonne G..., 16 mois. Sein : 15 mois. Sevrage 1 litre 1/2. Troubles immédiats. Poids : 7.650 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État grave, intolérance absolue, diarrhée verte. Sort avant toute amélioration. Encore la dyspepsie du lait au sevrage.

Obs. 159. — 261 F. 1903. Madeleine G..., 20 mois. Sein : 10 mois ; puis tapioca et lait de vache à volonté en plus. Sevrage à 16 mois : 2 tapiocas, 2 soupes, plus 1/2 litre de lait, plus 1 litre à la crèche. Poids : 5.900 grammes. Suralimentée très au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État

médiocre, diarrhée verte glaireuse, vomissements, gros ventre, gros foie, amaigrissement énorme. Amélioration : 6,090 grammes le sixième jour ; puis broncho-pneumonie. Sort non guérie le quinzième jour. Sevrage defectueux et singulière alimentation de la crèche pour un enfant de 20 mois.

Obs. 160. — 276 F. 1903. Odette D..., 7 mois. Biberon : 1 litre, plus eau panée. Poids : 6,100 grammes. Suralimentée de poids normal. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, vomissements, selles pâteuses et décolorées, toux. Difficultés de trouver le régime exact : avec 300 grammes de lait l'enfant augmente et va bien ; avec 350 grammes, il baisse de poids et va mal. Sort trop tôt. Sensibilité remarquable de l'intestin à un léger excès de lait.

Obs. 161. — 232 F. 1904. Blanche M..., 11 mois. Sein : 9 mois 1/2 (va très bien). Biberon et crèche : va mal immédiatement. Poids : 6,200 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État médiocre, diarrhée, vomissements. Sort presque tout de suite. Victime de la crèche.

Obs. 162. — 27 C. 1904. Denise L..., 5 mois. Sein : 2 mois. Ensuite 360 grammes de lait en plus, puis 500 grammes. Poids à la naissance : 3,500 grammes ; à l'entrée : 4,820 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, vomissements électifs depuis 8 jours : ne rend que le biberon. A perdu 400 gr. en 4 jours. On remet au sein exclusif. Amélioration immédiate : augmentation de 90 grammes en 4 jours. Mais la mère donne de la soupe en cachette, amaigrissement et mauvais état de l'enfant. Renvoyée.

Obs. 163. — 34 C. 1904. Yvonne B..., 6 mois 1/2. Sein : à volonté. Poids : 4,760 grammes. Suralimentée au-dessous de son

poids. Troubles fréquents. État médiocre. On règle les tétées. Sort le troisième jour. Effets de la suralimentation au sein.

Obs. 164. — 39 C. 1904. René B..., 11 mois. Sein : à volonté. Poids : 4.480 grammes. Alimentation devenue défectueuse, très au-dessous de son poids. État mauvais, vomissements. On veut sevrer, la mère l'emmène. Encore un refus d'ordre social.

Obs. 165. — 164 G. 1904. François M..., 14 mois. Sein : 8 mois. Biberon : 1 l. 1/2, plus soupes, panades, œufs (2^e crise). Assez bon état. Amélioration rapide avec 100 grammes de lait et une panade ; sort trop tôt. Victime de la suralimentation,

Obs. 166. — 176 F. 1905. Malvina L..., 7 mois. Sein : 2 mois. Biberon : 720 dont 1/2 eau. Poids : 5.920 grammes. Suralimentation très légère, poids au-dessous de la normale. État assez bon, diarrhée verte, érythème fessier, intolérance remarquable du lait de vache. Amélioration. Sort trop tôt.

Obs. 167. — 203 F. 1905 (*personnelle*). Simonne T..., 7 mois 1/2. Biberon : jusqu'à 4 mois, 700 à 1.500 grammes de lait plus 1/3 d'eau. Poids : 5.000 grammes à 3 mois. Gastro-entérite durant le quatrième, amaigrissement considérable. Bien soignée, augmenté à nouveau. Reprise de l'alimentation précédente. Au bout de 15 jours tombe à : 3.500 grammes. Traitée avec 400 grammes de lait, revient à 4.000 grammes et stationne pendant 2 mois 1/2. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 4.090 grammes. Mauvais état. Amaigrissement considérable, pâleur. Régime : 280 grammes de lait, 250 grammes eau d'orge farineuse et 2 bouillies. Gagne alors : 350 grammes en 7 jours, mais fait une rougeole et oscille : 4.300 grammes le trente-cinquième jour. Rechute de gastro-entérite, consécutive à sa rougeole. Emmenée par les parents. Observation typique des désastres de la suralimentation.

Obs. 168. — 247 F. 1905. Raymonde R..., 6 mois. Sein : 1 mois. Biberon en nourrice puis à la crèche. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 5.300 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Mauvais état, diarrhée abondante, intoxication, fièvre. Amélioration, rechute. Sort trop tôt. Victime de la nourrice mercenaire et de la crèche.

Obs. 169. — 136 G. 1905. Hubert N..., 4 mois. Sein : 2 mois (va très bien). Biberon : 1 litre dont 1/2 eau (va mal). Poids à la naissance : 4.000 grammes ; à l'entrée : 4.200 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Mauvais état, fièvre. Emmené presque tout de suite. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 170. — 177 G. 1905. Marcel F..., 14 mois. Sein : à volonté. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 7.220 grammes. Mal alimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, diarrhée, amaigrissement notable, otite, suites de rougeole. Amélioration. Rechute. Emmené.

Obs. 171. — 14 C. 1905. James V..., 3 mois. Sein : 15 jours (va très bien). On y ajoute le biberon et des panades en quantité indéterminée (va mal). Crise de gastro-entérite. On remet au sein à la consultation (va mieux). La mère fait reprendre du tapioca : nouvelle crise. Poids à la naissance : 3.230 grammes. A l'entrée : 3.740 grammes. Troubles aigus depuis 4 jours. État assez bon, diarrhée verte, amaigrissement marqué, œdème ; réglé à 475 grammes de lait maternel : amélioration immédiate. Sort le troisième jour. Observation très typique de suralimentation.

Obs. 172. — 28 G. 1905. Clément G..., 2 mois. Sein exclusif : 1 mois (va très bien). Allaitement mixte, 15 jours ; puis biberon exclusivement : accidents immédiats. Poids : 3.450 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État médiocre, diar-

rhée verte. Sort trop tôt. Effets immédiats de la suralimentation au biberon ; mais sevrage obligatoire. (Tuberculose de la mère).

Obs. 173 (*personnelle*). — Germaine G..., 41 mois. Sein : 1 mois. Biberon : 1 litre. Poids : 5,650 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État médiocre, diarrhée verte glaireuse et vomissements. Sort trop tôt mais améliorée : 5,270 grammes. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 174 (*personnelle*). — Laure T..., 9 mois. Biberon : 1 l. 1/2. Poids : 4,700 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte très abondante. Sort tout de suite. Victime de la suralimentation au biberon.

Obs. 175 (*personnelle*). — Camille D..., 9 mois. Biberon : à volonté. Poids : 5,200 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 jours. État médiocre, diarrhée verte glaireuse très abondante, vomissements. Sort tout de suite. Victime de la suralimentation au biberon.

VI. — GUÉRIS IMMÉDIATEMENT.

Obs. 176. — 16 C. 1903. Henriette F..., 15 mois. Sein : 8 mois, soupes et pain en plus (diarrhée verte aussitôt). Poids : 5,500 grammes. Suralimentée très au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois (2^e crise). État mauvais, diarrhée verte, vomissements constants, amaigrissement énorme. Régime : 300 grammes au sein, plus 90 à 120 grammes de lait, plus 60 grammes d'eau lactosée, plus certains jours, une ou deux bouillies ; amélioration lente, mais immédiate et progressive. Il a suffi d'une alimentation réglée.

Obs. 177. — 17 C. 1903. Marie C..., 1 mois. Insuffisance de l'allaitement maternel (mère *minus habens*). Observation exceptionnelle pour montrer que c'est avec la dose de 300 grammes, c'est-à-dire 120 grammes par kilogramme, que se fait le plus grand accroissement. Nous avons placé la courbe d'accroissement à dessein à l'endroit où nous discutons, suivant les idées de M. Barbier, la question de la ration alimentaire. (*Voir fig. 1*).

On voit que Q : 24 grammes.

Obs. 178. — 28 C. 1903. Paul L..., 5 mois. Sein : 3 mois, puis 3 biberons ? en plus. Poids : 4.960 grammes. Suralimenté au-dessus de son poids. Troubles depuis 10 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, muguet. Amaigrissement marqué. On règle à 600 grammes de lait maternel (120 gr. par kilog.); comme la mère est insuffisante (400 gr. en moyenne) on complète par 200 grammes de lait de vache dont 1/2 eau. Amélioration immédiate. Le poids remonte lentement : 5.000 grammes le huitième jour ; il a suffi de régler (pendant les chaleurs).

Obs. 179. — 32 C. 1903. Jean B..., 10 mois. Sein : à volonté. Poids : 8.650 grammes normal. Troubles depuis 8 jours, diarrhée verte et vomissements. Régulé à 965 grammes, mais la mère ne donne que de 450 à 600 grammes, malgré cela augmentation de 90 grammes en 2 jours. Effets merveilleux d'une sous-alimentation pendant les chaleurs.

Obs. 180. — 38 C. 1903. Marcel C..., 6 semaines. Sein : à volonté. Poids : 3.320 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État médiocre, diarrhée verte. Intolérance absolue. On règle à 400 grammes, mais la mère ne donne que de 250 à 400 grammes ; 3.700 grammes le quatrième jour. Q : 52 grammes. Merveilleux effets immédiats à la sous-alimentation.

Obs. 181. — 82, G. 1903. Odette R., 6 mois 1/2. Sevré : 13 mois à volonté. Mère : 1 bébé, plus 800 grammes lait stérilisé. Poids : 4.260 grammes. Suralimentée au-dessus de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État médiocre. Amaigrissement notable, selles pâteuses, légers et décolorés. Régime : 900 grammes de lait de vache (60 grammes par litre.) Amélioration rapide : 4.420 grammes le quatrième jour, mais les parents l'empêchent *trouvant qu'il meurt de faim*.

Obs. 182. — 117 G. 1903. Georges M., 2 ans. Biberon en nourrice. Revenu depuis 6 semaines : 3 soupes, 1 œuf, du vin et du lait à la crèche. Poids à la naissance : 3.170 grammes ; à l'entrée : 4.940 grammes. Suralimentée au-dessus de son poids. Troubles depuis quelques semaines. État assez bon, diarrhée il suffit de le régler.

Obs. 183. — 4 F. 1903. Jeanne F., 6 mois. Biberon : 800 grammes. Poids : 5.800 grammes. Suralimentée au-dessus de son poids. Troubles depuis très longtemps (2^e crise). État assez bon, gros ventre, selles blanches. Régime : 200 grammes de lait. Amélioration immédiate.

Obs. 184. — 179 F. 1903. Rose L., 18 mois. Biberon chez une nourrice : 1 mois ; chez ses parents : 1 litre plus 1 bouchée ou panade. Poids à la naissance : 3.000 grammes ; poids à 15 mois : 2.500 grammes. Observation exceptionnelle d'œsophagite : Jeune extraordinaire pour ses troubles, refuse toute nourriture lorsqu'elle voit manger un autre enfant. On est obligé de l'isoler complètement. État squelettique. Régime : lait stérilisé exceptionnellement pour un enfant sevré : 250 grammes de lait plus 2 jaunes d'œuf et 1 bouillie. Augmentation extraordinaire : 4.040 grammes pendant 10 jours. Ce que peut faire une faible alimentation.

Obs. 185. — 180 F. 1903. Agathe T..., 2 ans. Sein : 18 mois. Depuis 6 mois mange de tout. Poids : 8,800 grammes. Mauvaise alimentation du sevrage, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, diarrhée glaireuse. Diète ; lait : 400 grammes (10 jours), plus 1 œuf et 1 panade et plus tard 2 œufs et 2 panades : 9.350 grammes le vingt-septième jour. Q : 20 grammes. Excellents effets d'un régime très modéré.

Obs. 186. — 116 F. 1904. Raymonde B..., 2 mois 1/2. Sein : 4 semaines (va très bien). Biberon 1 litre dont 1/2 eau, intolérance immédiate. Poids : 3.280 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis le biberon. Assez bon état, vomissements et diarrhée. Régime : 250 grammes lait de vache. Amélioration immédiate : 3,340 grammes le quatrième jour. Emmenée. Résultat mathématique immédiat de la suralimentation au biberon.

Obs. 187. — 186 F. 1904. Berthe D..., 11 mois. Sein : à volonté. Sevrage depuis 8 jours : 1 l. 1/2 dont 1/3 d'eau : accidents immédiats. Poids : 8.340 grammes. A peu près normal car la suralimentation est de date récente. Assez bon état. Diarrhée, fièvre. Régime : 50 à 100 grammes lait ; eau de riz : 400 gr. 1 panade. Sort guérie le quatrième jour. Encore la dyspepsie du lait au sevrage.

Obs. 188. — 213 F. 1904. Germaine J..., 16 mois. Sein : 11 mois (va bien) Sevrage : 1 litre, plus bouillies, plus 2 purées de légumes : gastro-entérite 1 mois plus tard. Poids : 7.500 gr. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 5 jours (2^e crise). État médiocre, diarrhée verte et vomissements. Régime : diète : 2 jours ; lait : 200 grammes ; 1 panade et 1 œuf. Amélioration immédiate : 7.800 grammes le sixième jour. Q : 50 grammes. Encore la dyspepsie du lait au sevrage.

Obs. 189. — 3 C. 1904. Céline N..., 2 mois 1/2. Sein : à volonté. Poids : 4,820 grammes. Légèrement suralimentée, un peu au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État. assez bon, diarrhée glaireuse et vomissements. Réglée à 560 gr. s'améliore rapidement : 470 grammes en 17 jours.

Obs. 190. — 7 C. 1904. Raymond M..., 2 mois. Sein : à volonté. (Troubles rapides) Réglé à la consultation (va mieux), Poids : 4,380 grammes; à peu près normal. État général médiocre. Régime : 550 grammes au sein. En 6 jours : Q : 37 gr.; 9 grammes par kilogramme et par jour.

Obs. 191. — 10 C. 1904, 52 C. 1903. Henri L..., 5 mois. Sein : 4 mois. Crèche et 5 ou 6 tétées la nuit (accidents immédiats). Poids : 6,100 grammes; à peu près normal. Assez bon état, vomissements et diarrhée, fièvre. Régime : 720 grammes de lait maternel, mais la mère ne donne que 470 grammes. Malgré cela : Q : 21 grammes pendant les 12 jours du séjour.

Revient 3 mois plus tard. Suralimentée à la crèche avec 1 litre de lait, 6 tétées la nuit : Q : 8 gr. 8 pendant tout ce temps. Poids : 7.150 grammes. État médiocre, broncho-pneumonie. Durant sa broncho-pneumonie, baisse de poids : 6.450 grammes le trente-sixième jour; puis repart : Q : 33 grammes pendant 12 jours avec 450 grammes au sein et 1 panade. Effets comparés de la crèche et du régime modéré.

Obs. 192. — 13 C. 1904. Andréa L..., 9 mois. Sein : 4 mois; allaitement mixte ensuite. Poids à la naissance : 3.500 grammes; à l'entrée : 5.950 grammes; au-dessous de la normale. Assez bon état, diarrhée, toux. On sèvre car la mère est bacillaire; 6.270 grammes le quinzième jour : Q : 21 grammes avec le régime modéré.

Obs. 193. — 28 C. 1904. Lucienne V..., 3 mois 1/2. Sein irrégulièrement. Poids à la naissance : 2.750 grammes ; à 3 mois : 4.500 grammes ; à l'entrée : 4.480 grammes. Assez bon état, diarrhée verte, toux, coqueluchoïde. Régime : 560 grammes au sein ; Q : 20 grammes pendant 8 jours.

Obs. 194. — 35 C. 1904, 51 C. 1903. Madeleine V..., 1 mois 1/2. Sein : à volonté. Poids : 4.750 grammes. Suralimentée encore au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. État assez bon, diarrhée et vomissements. Régime : 500 grammes au sein ; 5.560 grammes le trente-cinquième jour : Q : 28 grammes, avec 110 grammes par kilogrammes.

Revient 6 mois 1/2 plus tard. Sein : jusqu'à 5 mois et 1/2. Allaitement mixte : 5 tétées, plus 625 grammes de lait. Poids : 6240 grammes. Q : 7 grammes dans cette période. Suralimentée au-dessous de son poids. Assez bon état, amaigrissement, diarrhée verte. La mère est devenue insuffisante, on est obligé de sevrer : bon résultat, 7.070 grammes le dixième jour. Grâce à la suralimentation, enfant compromis et disparition du lait chez la mère.

Obs. 195. — 40 C. 1904. Denise B..., 1 an. Sein : à volonté poids à la naissance : 4.000 grammes ; à l'entrée : 7.730 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Bon état, vomissements, amaigrissement, fièvre. Il suffit de la régler. Sort le troisième jour ; revue à la consultation 8 jours plus tard, a gagné 100 grammes.

Obs. 196. — 43 C. 1904. Anne L..., 10 mois. Sein : régulièrement ; mais a mangé des cerises et des choux. Poids à la naissance : 5.000 grammes ? Poids à l'entrée : 7.930 grammes. Bon état, diarrhée verte glaireuse. On règle à 600 grammes de lait maternel. Q : 17 gr. 5 pendant 4 jours. Dangers d'un seul jour d'alimentation défectueuse. Résultat du réglage à 75 grammes de lait maternel par kilogramme.

Obs. 197. — 45 C. 1904. Marie M..., Sein : irrégulièrement. Poids : 4.830 grammes. Très au-dessous de son poids, mais prématurée (née à 7 mois). Troubles depuis 3 jours. Bon état général, diarrhée jaune. Diète, 2 jours : tombe à 4.720 grammes. Régulée à 500 grammes de lait maternel : 4.890 grammes 4 jours plus tard.

Obs. 198. — 49 C. 1904. Germaine D..., 1 mois. Sein : régulièrement mais à volonté. Poids : 3.880 grammes ; normal. Bon état, diarrhée légère. Régulée à 480 grammes de lait maternel. Q : 18 grammes par jour immédiatement pendant 2 mois.

Obs. 199. — 81 G. 1904. Henri D..., 10 mois. Sein : 9 mois 1/2. Biberon lait stérilisé : 500 grammes. Poids à la naissance 3.750 grammes. Poids à l'entrée : 5.060 grammes. Au-dessous de son poids, mais rougeole et broncho-pneumonie récentes. Mauvais état, selles décolorées fréquentes. Régime : lait 300 gr. 1 bouillie et 1 œuf. Q : 16 grammes pendant 35 jours.

Obs. 200. — 184 G. 1904. Lucienne H..., 14 mois. Sein : tétées d'une 1/2 heure jusqu'à 1 an. Biberon : 1 l. 1/2 sur le conseil d'un dispensaire « et l'enfant ne voulant pas prendre davantage ». Poids à la naissance : 3.100 grammes ; à l'entrée : 5.650 grammes. Très suralimentée au sein et au biberon, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre. Pas de selles depuis 3 jours. Régime : lait, 100 grammes ; eau de riz, 350 grammes ; 1 panade. Amélioration immédiate. Q : 16 grammes pendant 6 jours. Dyspepsie du lait au sevrage. Victime d'un dispensaire, enfant plus intelligent que sa mère.

Obs. 201. — 38 F. 1904. Berthe Z..., 15 mois. Sein : 2 mois. Biberon : 2 litres pendant très longtemps ; actuellement 1 litre, plus de la soupe au pain et du café au lait. Poids : 9.600 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État assez bon,

vomissements et diarrhée. Un régime convenable fait tout rentrer dans l'ordre.

Obs. 202. — 35. F. 1905. Jeanne J..., 1 an. Sein : 1 mois. Biberon : 1 litre stérilisé. Poids à la naissance : 1.000 grammes ??? à l'entrée : 6.000 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis quelques jours (2^e crise). État assez bon, diarrhée légère, érythème fessier. Régime : 300 grammes de lait, 1 œuf et 1 panade : 6.340 grammes le cinquième jour.

Obs. 203. — 43 F. 1905. Hélène A..., 7 mois. Biberon : 1 l. 1/2. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 7.700 grammes. Suralimentée de poids normal. Assez bon état, diarrhée glaireuse, quelques convulsions. Diète : qui fait baisser à 7.300 grammes ; 200 grammes de lait, 1 œuf, 1 panade et 1 bouillie : regagne 500 grammes en 15 jours. Q : 33 grammes.

Obs. 204 — 83 F. 1905. Alice Ch..., 22 mois. Sein : 11 mois. Sevrage : lait en quantité indéterminée. Suralimentation lactée du sevrage. Très au-dessous de son poids : 5.700 grammes à l'entrée ; diarrhée, symptômes légers de rachitisme. Avec 1 œuf et 2 bouillies, Q : 55 grammes pendant 20 jours. Encore la dyspepsie lactée du sevrage.

Obs. 205. — 152 F. 1905. Marie M..., 2 ans. Sein : *jusqu'à 2 ans* plus bouillie, soupes, légumes à 16 mois. Poids : 8.800 gr. Suralimentée très au-dessous de son poids. Assez bon état, diarrhée, vomissements. Avec 2 bouillies, 1 panade et 350 gr. de lait, Q : 34 grammes immédiatement pendant 16 jours.

Obs. 206. — 188 F. 1905. Blanche B., 17 mois. Sein : quand l'enfant pleurait ; plus de la viande et de la soupe actuellement. Poids : 7.170 grammes (3^e crise de diarrhée et de vomissements). Suralimentée au-dessous de son poids. Assez

bon état. Avec 1 œuf, 2 panades et 300 grammes de lait. Q : 32, grammes pendant 6 jours.

Obs. 207. — 255 F. 1905. Yvonne W..., 3 mois. Biberon : 1 l. 1/2. Poids : 3.580 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Mauvais état, diarrhée verte, érythème fessier. Régime : lait : 250 grammes ; eau d'orge : 300 grammes. Quelques oscillations au début, puis Q : 23 grammes pendant 18 jours. Nous avons placé cette courbe remarquable d'accroissement à l'endroit où nous discutons la question de la ration alimentaire (*voir fig. 3*).

Obs. 208. — 159. G. 1905, Lucien G..., 2 mois 1/2. Sein : 2 mois. Biberon : 500 grammes stérilisé, plus 200 grammes d'eau. Poids à la naissance : 3.000 grammes ; à l'entrée : 4.460 grammes. Suralimenté légèrement, au-dessous de son poids. Assez bon état. Avec 300 grammes de lait et 1 panade. Q : 35 gr. immédiatement pendant 6 jours.

Obs. 209. — 10. C. 1905. Yvonne O..., 2 mois. Sein : Poids : 5.040 grammes ; au-dessus de son poids. Diarrhée consécutive à une broncho-pneumonie. Régée à 500 grammes au sein. Q : 30 grammes pendant 6 jours. Observation exceptionnelle, pour montrer ce que l'on peut obtenir avec 100 grammes par kilogramme.

Obs. 210. — 21 C. 1905. Adrien H..., 2 mois et 1/2. Allaitement au sein : cessé depuis 3 semaines. Poids : 3.600 grammes. Suralimenté au biberon, au-dessous de son poids. État médiocre. Vomissements, diarrhée verte. On fait revenir le lait de la mère : 50 grammes le deuxième jour, 160 grammes le dixième. Le vingt-sixième jour elle allaite suffisamment : 400 gr. On a complété avec du lait de vache jusqu'à ce jour. L'état de l'enfant s'est amélioré parallèlement au retour du lait maternel. On peut donc faire revenir le lait de la mère après 3 semaines.

Obs. 211. — 24 C. 1905. André C..., 3 mois 1/2. Biberon : le jour. Sein : la nuit en quantité indéterminée. Poids à la naissance : 2.950 grammes ; à l'entrée : 4.700 grammes. Suralimenté peu au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 jours. État assez bon, diarrhée verte et fièvre. Régulé à 550 grammes, prend un peu moins. Q : 22 gr. 5 pendant 12 jours.

Obs. 212. — 27 C. 1905. René P..., 3 semaines. Sein irrégulièrement. Poids : 3.540 grammes, presque normal. Troubles depuis 4 jours. Assez bon état, constipation ; suffit de régler. Q : 33 grammes immédiatement.

Obs. 213. — 43 C. 1905. Madeleine T..., 3 semaines. Sein : à volonté. Poids : 2.510 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis la naissance. État médiocre, muguet, conjonctivite. Avec 320 grammes au sein. Q : 21 grammes pendant 8 jours.

Obs. 214 (*personnelle*). — 13 C. 1906. René J..., 7 mois Sein : 5 mois (gastro-entérite à 2 mois 1/2). Biberon : (la mère se croyant enceinte) 420 grammes dont 1/3 d'eau. L'enfant va plus mal. Confié à une nourrice au sein à la campagne. Cette nourrice avait de bon lait, mais très insuffisant pour 2 nourrissons. Fort heureusement elle ne donnait pas autre chose et se contentait de laisser celui-ci mourir de faim : Diminution progressive, Poids à la naissance : 2.350 grammes ; à l'entrée : 3.470 grammes. Très au-dessous de la normale. État médiocre, athrésie, selles vertes peu abondantes. On essaye de faire revenir le lait de la mère, échec. Régime : 200 grammes de lait, 1 puis 2 bouillies ; Q : 24 grammes pendant 32 jours. Ce que vaut la nourrice au sein à la campagne.

VII. — GUÉRIS NON IMMÉDIATEMENT

Obs. 215. — 4 C. 1903. Robert M..., 1 an. Sein : 11 mois, Crèche, plus sein : 5 à 6 fois la nuit (va mal depuis ce temps). Poids : 7.100 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles aigus depuis 8 jours. État mauvais, toux, fièvre, vomissements, diarrhée verte et glaireuse. Broncho-pneumonie se greffe et évolue : 6.390 grammes le vingt-quatrième jour. On sèvre : lait, 225 grammes ; 1 œuf et 1 bouillie, puis 2 ; 6.830 grammes, 10 jours plus tard. Q : 44 grammes. Résultat immédiat de la crèche où un mauvais sevrage est pratiqué.

Obs. 216. — 19 C. 1903. René L..., 2 mois. Sein : toutes les 3 heures, mais à volonté. Poids : 4.980 grammes ; à peu près normal. Troubles depuis quelques jours. Bon état. Diarrhée verte abondante, érythème fessier, toux. Régime : 600 grammes au sein, amélioration, oscillation du poids : c'est quand il prend le moins qu'il augmente le plus : Q : 20 grammes les 7 derniers jours où il prend 520 grammes en moyenne. Analyse du lait maternel : beurre 34, caséine 22, lactose 51. 100 grammes de ce lait : 60 calories, au lieu de la moyenne 62. Excellents effets d'une sous-alimentation.

Obs. 217. — 23 C. 1903. Marcel B..., 9 mois. Sein : 3 mois. Crèche : où la mère va une fois dans le jour. Sein : la nuit, accidents depuis cette époque. Poids : 6.100 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours. État médiocre, diarrhée verte et toux. Mère nourrice insuffisante. On s'en contente, faisant subir une sorte de diète à l'enfant. Mais 5.700 grammes le douzième jour, on complète à la ration théorique de 120 grammes par kilogramme avec du lait coupé de 1/2 d'eau. Q : 28 grammes les 7 jours suivants. Encore les effets de la crèche :

Obs. 218. — 24 C. 1903. Gustave L..., 6 mois. Sein : à volonté. Poids : 3.460 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, diarrhée verte, adénite suppurée sous-maxillaire. Régulé à 120 grammes par kilogramme mais la mère lui donne davantage ; quand il prend beaucoup plus que 120 grammes, il diminue, quand il ne prend qu'un peu plus, il stationne, quand il est à 120 grammes, il augmente. Q : 7 grammes, soit par kilogramme 2 gr. 1 au lieu de la moyenne 2 gr. 4 à cet âge.

Obs. 219. — 37 C. 1903. Catherine B..., 21 jours. Sein : irrégulièrement (va mal). Était bien réglée à la Maternité de Tenon (allait très bien). Poids : 3.600 grammes, normal. Troubles depuis 8 jours. État assez bon, érythème fessier, diarrhée verte et vomissements. Régulée à 430 grammes mais la mère donne toujours de 500 à 550 grammes, aussi l'enfant tout en s'améliorant oscille-t-il très longtemps : 3.530 grammes le soixante-neuvième jour. Puis gagne 200 grammes en 8 jours. Q : 25 grammes.

Obs. 220. — 40 C. 1903. Yvonne B..., 3 mois 1/2. Sein : à volonté. Poids : 3.770 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis la naissance ; aigus depuis 3 jours (2^e crise). État médiocre, vomissements, diarrhée verte glaiseuse. Régulée à 450 grammes. Amélioration lente mais progressive.

Obs. 221. — 47 C. 1903. Louise P..., 9 mois. Sein : 6 mois (va très bien). Crèche : avec lait, soupes et potage plus 2 ou 3 tétées (accidents immédiats). Poids : 5.330 grammes. Suralimentée à la crèche au-dessous de son poids. Troubles depuis très longtemps. Est amenée à l'occasion d'un foyer de broncho-pneumonie. État médiocre, vomissements, diarrhée verte. On commence le sevrage : 500 grammes au sein et plus tard 1 œuf

et 1 panade. Q : 40 grammes les 7 derniers jours. Encore la crèche.

Obs. 222. — 56 C. 1903. Yvonne C..., 5 mois. Sein : 6 tétées plus 1/2 litre de lait. Poids : 5.300 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État médiocre, vomissements, selles pâteuses et glaireuses, toux. Régulée à 600 grammes, la mère ne peut donner que 400 grammes. Amélioration rapide cependant. Q : 10 grammes avec cette dose de 80 grammes par kilogramme.

Obs. 223. — 16 G. 1903. Robert G..., 3 mois. Biberon : 2 litres dont 1/2 eau. Poids : 4.070 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État mauvais, vomissements continuels, diarrhée verte. Régime : 240 grammes de lait de vache. Oscillation : 3.900 grammes le onzième jour ; puis amélioration rapide : 4.260 grammes le quarante-troisième jour. Q : 11 grammes à la dose de 60 grammes par kilogramme.

Obs. 224. — 54 G. et 133 G. 1903. Constant D..., 18 mois. Sein : 13 mois. Sevrage : 2 litres de lait, plus 1 soupe au lait, plus 1 potage. Poids : 5.570 grammes. Très suralimenté au sevrage et très au-dessous de son poids. État médiocre. Amaigrissement énorme, vomissements, diarrhée verte glaireuse, toux, fièvre. Régulé à 360 grammes de lait de vache. Il en refuse près de la moitié, aussi diminue-t-il tout en s'améliorant : 5.350 grammes le dix-huitième jour ; puis il augmente : 5.700 grammes 24 jours plus tard. Q : 14 grammes. Il revient 76 jours plus tard ayant été remis au régime de la suralimentation précédente. Poids : 6.610 grammes. Résultat. Q : 12 grammes et gastro-entérite. Vite guéri par le régime modéré. Comparaison sans commentaires des 2 régimes.

Obs. 225. — 127 G. 1903. Robert V..., 18 mois. Sein : à une nourrice mercenaire 5 mois. Biberon : à la campagne ;

plus tard, 1 litre de lait et des soupes. Poids à la naissance : 4.000 grammes. A l'entrée : 8.400 grammes. Troubles depuis 3 semaines. État médiocre, vomissements, diarrhée verte glaireuse, fièvre. Oscillation, amélioration lente. Reprend peu à peu avec 1 œuf, 1 panade et 100 grammes de lait. Gagne 300 gr. les 15 derniers jours. Q : 20 grammes.

Obs. 226. — 69 F. 1903. Simonne B..., 16 mois. Biberon à la campagne : 1 litre de lait plus des potages, bouillon, tapioca, panades. Poids : 9.700 grammes. Suralimentée un peu au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État mauvais, intolérance absolue, constipation, fièvre. Régime : on commence par 775 grammes de lait (11 jours). Pas d'amélioration. Perte 300 grammes. On réduit à 400 grammes (7 jours). Amélioration, perte 150 grammes. On réduit à 200 grammes (9 jours) selles excellentes mais 850 grammes de perte. On porte alors à 250 grammes. Poids : 9.350 grammes, 9 jours plus tard. Q : 105 grammes. La dose utile et tolérable était 250 grammes (sous-alimentation énorme).

Obs. 227. — 127 F. 1903. Germaine D..., 8 mois 1/2. Biberon : 1 l. 1/2. Poids : 6.570 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 jours. État assez bon, diarrhée verte. Régime : lait : 200 grammes ; eau lactosée : 300 grammes. Amélioration des selles. Le poids baisse : 6.400 grammes le quatrième jour. On augmente encore : 250 puis 300 grammes de lait : 6.350 grammes le douzième jour mais guérison, ce qui prouve l'inutilité d'augmenter la dose.

Obs. 228. — 199 F. 1903. Julie S..., 11 mois. Biberon : 1 litre lait plus eau de Vichy, plus soupes au lait. Poids : 6.750 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État très grave, 13 ou 14 selles vertes et glai-reuses, vomissements, toux. Régime : diète 1 jour. Lait

200 grammes, eau lactosée 300 grammes, 1 œuf, 1 panade en plus le septième jour. Amélioration rapide, mais chute de poids : 6.150 grammes le quinzième jour (perd 150 grammes les 2 derniers jours car on avait porté le lait à 300 gr.). Reprise du poids avec 150 grammes de lait, 2 œufs et 2 panades : 6.450 grammes le vingtième jour. Q : 50 grammes les 6 derniers jours. Encore la dyspepsie du lait. Sauvée d'un état très grave dans la période des chaleurs.

Obs. 229. — 254. F. 1903. Marie S..., 21 mois. Sein : 19 mois, à volonté ? plus 2 soupes au lait de 6 mois à 1 an, 5 soupes ensuite, et tout ce qu'elle veut depuis quelques mois. Poids : 7.600 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, vomissements, constipation, fièvre, insomnie, toux. Régime : lait : 200 grammes ; 1 œuf et 1 panade, eau sucrée (75 gr. de sucre). Les 17 premiers jours : Q : 60 grammes ; puis éruption desquamative, perd 270 grammes en 2 jours. Puis reprend Q : 50 grammes les 7 jours suivants. Moyenne des 26 jours, Q : 42 grammes avec une alimentation très modérée.

Obs. 230. — 165 F. 1904. Henriette M..., 21 mois. Sein : 18 mois. Sevrage : 1 litre de lait, plus viande, légumes, vin, (1^{re} crise peu après guérie à Héroid). Remise à la crèche, nouvelle crise immédiatement. Poids : 7.460 grammes. Très suralimentée au sevrage, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État assez bon, gros ventre, selles décolorées. Lait : 300 grammes, 1 œuf et 1 panade. Oscillation ; poids : 7.150 grammes le vingtième jour. On diminue le lait : 200 gr. Le poids remonte aussitôt : 7.520 grammes, 10 jours plus tard, ce qui nous fait Q : 37 grammes. Encore la dyspepsie du lait au sevrage. Encore la crèche.

Obs. 231. — 204 F. 1904. Blanche K..., 17 mois. Sein : 13 mois. Sevrage : œufs, soupes et panades à volonté. Poids :

6.860 grammes. Très suralimentée au sevrage, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 semaines. Assez bon état, diarrhée verte. Lait : 100 à 200 grammes, 1 œuf et 1 panade; 6.700 gr. le quatrième jour, 7.250 grammes le quinzième. Q : 50 grammes.

Obs. 232. — 1 C. 1904. André L..., 2 mois. Sein : régulièrement. Poids à la naissance : 3.500 grammes ; à l'entrée : 2.900 grammes ; mais troubles depuis 8 jours, mal soigné. État général médiocre, toux et fièvre. Régime : diète 24 heures ; 360 grammes au sein. Oscillation : 2.975 grammes le vingtième jour, 300 grammes au sein : Q : 36 grammes pendant 6 jours. Ensuite 250 grammes au sein, plus 125 grammes de lait de vache. Q : 12 gr. 5 les 12 jours suivants, mais selles encore mauvaises.

Obs. 233. — 15 C. 1904. Robert B..., 5 mois. Sein : à volonté. Poids : 5.760 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Mauvais état, diarrhée verte. Fait ensuite une broncho-pneumonie, plus tard une arthrite purulente bénigne. Régulé à 700 grammes au sein. Prend un peu moins : 5.600 grammes le neuvième jour, à la fin de sa broncho-pneumonie ; 5.750 grammes le vingtième, malgré son arthrite. Q : 13 grammes avec moins de 120 grammes par kilogramme.

Obs. 234. — 31 C. 1904. André A..., 1 an. Sein : 10 mois exclusivement, puis 1 jaune d'œuf et 50 grammes de lait stérilisé, plus phosphatine. Poids à la naissance : 2.500 grammes ; à l'entrée : 4.250 grammes. Très au-dessous de son poids, mais troubles depuis l'âge de 6 semaines (abcès à un sein qui se tarit). État médiocre, selles très mauvaises. Régime : sein : 300 grammes ; 1 œuf et 1 bouillie, 5.040 grammes le treizième jour : Q : 60 grammes, la mère étant enceinte, l'enfant diminue ; 4.520 grammes le vingt-troisième jour Q : moins 52 grammes. On sèvre : eau de riz, panades, 100 grammes lait et plus tard

1 œuf: 6.000 grammes le cent-dixième jour, Q: 17 grammes pendant 87 jours (V. *fig. 4*).

Obs. 235. — 46 C. 1904. Alexandre M..., 7 mois. Sein : 4 mois, puis sein le soir et la nuit à volonté; plus biberon . 1 litre et 200 ou 300 grammes d'eau bouillie. Poids: 4.080 grammes. Très suralimenté, très au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. Assez bon état mais amaigrissement considérable, diarrhée verte et vomissements. Régime: diète: 1 jour. Sein: insuffisant pour 120 grammes par kilogramme. On complète par 125 grammes de lait de vache coupé de 1/2 eau ; 4.000 grammes le quatrième jour; puis les 6 jours suivants: Q: 45 grammes. A opposer à la suralimentation précédente.

Obs. 236. — 53 C. 1904. Denise F..., 3 semaines. Sein : 11 jours. Biberon: 1 litre; plus 1/2 litre eau de Vichy. Poids: 2.700 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis la cessation du sein. État grave, diarrhée verte, érythème fessier, fièvre. Régime: diète, un jour, *on fait revenir le lait de la mère*, premier jour: 0; septième jour: 150 grammes; dix-neuvième jour: 200 grammes. On complète à la ration théorique par du lait de vache coupé de 1/2 d'eau. Oscillation: 2.650 grammes le dixième jour, puis amélioration progressive, exactement parallèle à l'accroissement de l'allaitement maternel. Q: 21 grammes les 7 derniers jours.

Obs. 237. — 54 C. 1904. André D..., 3 mois. Sein: 3 semaines régulièrement; crèche: 400 grammes de lait plus 200 grammes eau de Vichy, plus 5 fois le sein. Poids à la naissance: 4.000 grammes; à l'entrée: 3.560 grammes. Suralimenté très au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 jour (2^e crise). Mauvais état, diarrhée verte, amaigrissement marqué, muguet, érythème, fièvre. Régime: diète 2 jours. Régulé à 420 grammes

au sein ; quelquefois insuffisant, on complète. Oscillation : 3.580 grammes le douzième jour. Q : 29 grammes les 8 jours suivants. Encore la crèche.

Obs. 238. — 159 G. 1904. René B..., 15 mois. Sein : 1 an. Crèche au sevrage. Poids : 8.090 grammes au-dessous de la normale. État grave, diarrhée verte bilieuse, parfois selles sauglantes. Vomissements glaireux. Régime : lait avec quelquefois képhyr : 150 grammes ; eau de riz, 400 grammes. Résultat : Intolérance alimentaire pendant 1 mois, baisse énorme, 5.960 grammes. État stationnaire pendant 1 mois, diarrhée et pyodermie : 5.790 grammes. Enfin amélioration : 6.820 grammes à la fin du troisième mois. Q : 30 grammes. On avait ajouté dans les derniers jours 1 œuf et 2 bouillies. Encore la mauvaise alimentation du sevrage à la crèche.

Obs. 239. — 34. F. 1905, Emilie F..., 1 mois 1/2. Biberon : à volonté. Poids à la naissance : 2.500 grammes : à l'entrée : 2.670 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État mauvais. Alternance de constipation et de diarrhée verte, pâleur, érythème fessier, intolérance absolue du lait de vache. Régime : 300 grammes de lait d'ânesse. Période d'oscillation de 85 jours pendant laquelle divers essais de lait de vache sont malheureux, puis 50 jours d'augmentation régulière. Q : 16 grammes, 4 gr. 6 par kilogramme avec 250 grammes de lait d'ânesse et 150 grammes de lait de vache.

Obs. 240. — 64 F. 1905. Juliette S... Biberon 1 litre. Poids : 2.920 grammes. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. État médiocre, amaigrissement, pâleur, diarrhée jaune. On tâte la tolérance au lait de vache et au lait d'ânesse, oscillation pendant 1 mois ; puis Q : 12 grammes ; 5 gr. 5 par kilogramme pendant 44 jours avec 300 grammes de lait d'ânesse.

Obs. 241. — 95 F. 1905. Marcelle P..., 9 mois. Sein : 2 mois Bibéron : 1 litre. Poids à la naissance : 4.000 grammes ; à l'entrée : 5.880 grammes. Suralimentation au-dessous de son poids. Assez bon état. Alternance de diarrhée et de constipation. Amaigrissement marqué, toux, érythème fessier. Régime : lait, 300 gr. ; 1 œuf et 1 bouillie ; d'abord chute de poids : 5.550 grammes le deuxième jour (après la diète) ; puis 5.680 grammes, 8 jours plus tard : Q : 22 grammes.

Obs. 242. — 131 F. 1905. Germaine D..., 1 an. Sein : 13 tétées au minimum, plus lait au verre à 6 mois, plus 2 tapiocas. Poids : 4.900 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Mauvais état, constipation, agitation, otorrhée, Régime : lait, 50 grammes, 1 œuf, 1 bouillie, 1 panade. Amélioration rapide.

Obs. 243. — 63 G. 1005. Clément B..., 6 mois. Bibéron : à volonté. Poids : 4.350 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Mauvais état, diarrhée verte glaireuse, broncho-pneumonie. Régime : lait : 150 grammes, eau d'orge : 135 grammes ; sucre : 30 grammes. Diminue devant sa broncho-pneumonie : 4.160 grammes ; puis amélioration rapide : 4.490 grammes. 7 jours plus tard. Q : 47 grammes chez un enfant taré de tuberculose.

Obs. 244. — 127 G. 1905. Léon R..., 6 mois. Sein : 2 mois. Bibéron : 1 l. 1/2 dont 1/2 eau de Vals. Poids : 6.420 grammes. Suralimenté de poids normal mais obésité. Troubles depuis 8 jours. Assez bon état, diarrhée verte. Régime : diète, 3 jours ; eau d'orge progressivement portée à 200 grammes. Amélioration immédiate, mais perte de poids : 6.100 grammes le cinquième jour, puis augmentation progressive : 6.130 grammes le onzième jour simplement avec l'eau d'orge. Sort trop tôt.

Obs. 245. — 128 G. 1905. René C..., 5 mois 1/2. Sein : 15 jours. Biberon : 1 litre plus 3 tétées la nuit, puis 1 l. 1/2 dont 1/3 d'eau bouillie. Poids : 5.870 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État médiocre, diarrhée verte, vomissements, amaigrissement marqué. Régime : diète; lait : 50 à 250 grammes; eau d'orge farineuse; 150 grammes; 5.220 grammes le vingt-septième jour. Q : 30 grammes. A opposer au régime de suralimentation.

Obs. 246. — 142 G. 1905. Alfred S..., 9 mois. Sein : 15 jours. Biberon : 1 litre. Poids : 6.450 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Assez bon état, diarrhée verte glaireuse, gros ventre. Régime : diète puis eau d'orge pendant 7 jours; 5.850 gr. mais bonnes selles. Ensuite : 35 grammes de lait, 1 panade et 1 bouillie : 6.100 grammes le dix-septième jour. Q : 25 gr.

Obs. 247. — 5 C. 1905. Albert P..., 1 mois. Sein : 4 jours. Biberon : 600 à 800 grammes. Poids : 3.040 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 4 ou 5 jours. État assez bon. Selles dures, fétides, amaigrissement. Diète : 2 jours. On essaye en vain de faire revenir le lait maternel; lait de vache : 185 grammes; amélioration rapide; la mère s'ennuyant l'emmena.

Obs. 248. — 6 C. 1905. Eugénie D..., 7 mois. Sein : irrégulièrement. Poids : 4.280 grammes. Très au-dessous de la normale, explicable par une broncho-pneumonie et un érysipèle; diarrhée verte, broncho-pneumonie qui évolue et pendant laquelle l'enfant reste stationnaire; 4.130 grammes le vingt-quatrième jour. Ensuite 450 grammes au sein plus 1 panade et plus tard 1 œuf; 5.170 grammes le cinquante-quatrième jour : Q : 34 gr. 6.

Obs. 249. — 14 bis C. 1905. Gaston D..., 2 mois 1-2. Sein : à volonté. Poids à la naissance : 3.250 grammes; à l'entrée :

5,450 grammes. Q: 30 grammes. Suralimenté encore au-dessus de son poids. Troubles depuis longtemps d'ailleurs. État assez bon, selles vertes liquides, non fétides. L'enfant prend au sein entre 250 et 680 grammes, c'est-à-dire en moyenne moins de 120 grammes par kilogramme. Q: 25 grammes. Analyse du lait maternel: Densité: 1.030; beurre: 47,50; caséine: 15,60; lactose: 45,07.

Obs. 250. — 18 C. 1905. Marguerite M..., 3 mois 1/2. Sein: la nuit, crèche le jour. Poids à la naissance: 3.750 grammes; à l'entrée: 4.090 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis quelques jours. État médiocre, diarrhée verte, vomissements. La mère est nourrice un peu insuffisante. On complète. Q: 18 grammes pendant 14 jours. Encore la crèche qui tue à la fois l'enfant et le sein.

Obs. 251. — 22 C. 1905. Georges H..., 11 mois. Sein: 9 mois. Crèche: accidents immédiats. La mère reprend son enfant, amélioration immédiate; elle le remet à la crèche, accidents immédiats. Poids: 6.840 grammes. Suralimentée à la crèche au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, selles glaireuses. Comme le lait maternel se tarit, on sèvre: 2 bouillies, 1 œuf et 300 grammes de lait. Q: 53 grammes pendant 11 jours. Exemple typique des résultats de la crèche.

Obs. 252. — 25 C. 1905. Robert Ch..., 2 mois. Biberon: 1 litre. Poids à la naissance: 2.500 grammes; à l'entrée: 3640 gr. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État médiocre, érythème fessier, diarrhée jaune fétide. On force la mère à donner le sein: 150 grammes le sixième jour, on complète; mais la mère s'en va naturellement. Bons résultats immédiats.

Obs. 253. — 26 C. 1905. Paulette B..., 3 mois 1/2. Sein:

2 mois 1/2. Crèche ensuite. Troubles immédiats. Poids à l'entrée à la crèche : 5.830 grammes ; à l'entrée à l'hôpital : 4.870 grammes ; à perdu 1.000 grammes en 1 mois. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, érythème fessier. On sèvre (tuberculose de la mère) 200 grammes de lait, 1 panade, puis 2. Q : 17 gr. Résultat admirable de la crèche !!

Obs. 254. — 29 C. 1905. Marcel P..., 3 semaines. Soins : à volonté, gloutonnement (regurgitations). Poids à la naissance : 3.000 grammes ; à l'entrée : 3.670 grammes, Q : 30 grammes. Suralimenté, encore au-dessus de son poids. Troubles depuis trois jours. Assez bon état, diarrhée verte glaireuse. Diète, eau d'orge. Amélioration des selles mais 3.520 grammes le dixième jour. Régulé ensuite à 120 grammes par kilogramme au sein, Q : 45 gr.

Obs. 255. — 34 C. 1905. Germaine B..., 7 mois. Soins : 5 semaines. Mixte : 1 litre, plus 3 tétées à 4 mois ; plus 1 tapioca et 1 œuf à 6 mois. Actuellement : 4 tétées, 1.200 grammes de lait, 1 tapioca, 1 œuf. Poids à la naissance : 4.000 grammes ; à l'entrée : 6.520 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines. État assez bon, diarrhée verte glaireuse, fièvre. Régime : diète ; sous-alimentation maternelle : 100 à 150 grammes ; eau d'eau farineuse : 250 grammes ; 6.060 grammes le huitième jour, mais bonnes selles. Ensuite 250 grammes au sein et 100 grammes de lait de vache : 6.450 gr. le seizième jour. Q : 50 grammes.

Obs. 256. — 35 C. 1905. Leontine D..., 3 mois 1/2. Soins : exclusif : 6 semaines. Crèche ensuite. Poids à la naissance : 4.200 grammes ; à 3 mois : 5.280 grammes ; à l'entrée : 4.880 gr. Suralimentée à la crèche au-dessous de son poids. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, vomissements, diarrhée. Régime : diète ; 200 puis 400 grammes au sein. Amélioration rapide.

Obs. 257. — 37 C. 1905. Maxime K..., 6 mois. Sein : irrégulièrement. Poids à la naissance : 1.750 grammes ; à l'entrée : 6.600 grammes ; normal. Troubles depuis 4 jours. État bon, diarrhée jaune ; il suffit de le régler.

Obs. 258. — 38 C. 1905. Marcel F..., 10 mois. Sein : 6 mois. Crèche ensuite où la mère va donner à téter ? Poids à la naissance : 3.750 grammes ; à l'entrée : 6.270 grammes. Troubles depuis 15 jours. État assez bon, diarrhée, vomissements, toux, fièvre. Ne prend que 350 grammes au sein ; s'améliore rapidement et augmente. Encore la crèche.

Obs. 259. — 40 C. 1905. Estelle T..., 5 semaines. Sein ? Poids à la naissance : 1.500 grammes ; à l'entrée : 2.980 grammes. Au dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État médiocre, diarrhée verte glaireuse, sanguinolente ; ventre ballonné, douloureux. Régime : diète, 2 jours ; perd 100 grammes. Mais amélioration des selles ; puis 150 à 200 grammes au sein. Q : 18 grammes les 9 jours suivants avec 50 à 70 grammes de lait maternel par kilogramme. Revue 40 jours plus tard Q : 9 gr. 5, pendant ce temps ; car mise au biberon depuis 15 jours. On veut faire revenir le lait, *mais le mari vient rechercher sa femme.*

Obs. 260. — 42 C. 1905. René L..., 4 mois. Sein : 1 mois. Biberon : ensuite pendant que la mère est nourrice à la pouponnière de Versailles. Poids : 4.510 grammes. Troubles depuis 8 jours. Amélioré, car la mère rend le sein depuis 6 jours. État médiocre. Poids très longtemps stationnaire. La mère a un lait abondant mais pauvre en caséine (nourrice surmenée). Analyse du lait : beurre : 51, 265 ; caséine : 19, 67 ; lactose : 57, 38. Il faut une bouillie en plus pour que l'enfant augmente. Q : 17 grammes pendant le mois suivant. Pouponnière qui se moque de la loi Roussel.

Obs. 261. — 46 C. 1905. Marguerite E..., 6 semaines. Biberon : à volonté. Poids : 3.220 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 2 jours. État médiocre, muguet, vomissements, diarrhée verte. On essaye de faire revenir le lait maternel : 80 grammes le cinquième jour. On complète par du lait d'ânesse. Guérison de l'enfant, mais le lait n'est pas suffisamment revenu avant le départ de la mère.

Obs. 262. — 49 C. 1905. Raymond G..., 19 jours. Sein : régulièrement. Poids à la naissance et à l'entrée : 3.780 grammes. Troubles depuis 8 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, érythème fessier très marqué. Avec 120 grammes par kilogramme, amélioration rapide, Q : 18 grammes les 8 derniers jours.

Obs. 263. — 52 C. 1905. Henri D..., 6 semaines. Sein : 12 à 14 tétées. Poids : 4.610 grammes. Encore normal pour un suralimenté. État assez bon, diarrhée verte, érythème fessier. Oscille très longtemps : 4.430 grammes à sa sortie ; 5.000 grammes 15 jours plus tard à la consultation, Q : 38 grammes chez sa mère qui l'a bien réglé. Revient 31 jours après Q : 27 grammes. Fait une bronchite : 5.810 grammes le trentième jour. Revient 13 jours plus tard, Q : 28 grammes avec 2 boudilles en plus du sein un peu insuffisant. Exemple unique d'un enfant profitant chez sa mère.

Obs. 264 (*personnelle*). — Antoine G..., 2 mois. Sein : 6 jours. Mixte ensuite ? Poids : 3.420 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. Troubles depuis 3 semaines, diarrhée verte soignée au bismuth par un médecin. État mauvais, diarrhée verte, 200 grammes lait de vache ; baisse un peu, puis Q : 14 gr. les 8 derniers jours.

Obs. 265 (*personnelle*). — Germaine L..., 9 mois. Biberon :

en nourrice. Poids : 5.200 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 6 jours. État mauvais, diarrhée verte glaireuse, foie gros. Amélioration rapide par le régime.

VIII. — GUÉRIS APRÈS RECHUTE.

Obs. 266. — 25 C. 1903. Louise P..., 3 mois. Sein : 6 semaines. Crèche ensuite, plus sein à volonté. Poids : 4.050 gr. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis quelques jours. État médiocre, misérable, vomissements glaireux, diarrhée verte et glaireuse. Amélioration immédiate : 4.120 gr. le dixième jour, mais sort trop vite et on le remet à la crèche. Revient 5 mois 1/2 plus tard : 5.650 grammes. Très au-dessous de son poids. État grave, vomissements, diarrhée verte et toux, bronchite qui le fait tomber à 5.580 grammes le cinquième jour. Puis Q : 33 gr. 5 ; 5 gr. 6 par kilogramme les 17 jours suivants avec 120 grammes de lait maternel par kilogramme. Lait très inférieur à la moyenne : beurre : 28 ; caséine : 18 ; lactose : 50. Encore la crèche !

Obs. 267. — 126 F. 1903. Marguerite M..., 2 ans. Sein : à la campagne. Reprise à 16 mois avec amaigrissement notable, diarrhée verte, érythème fessier, ventre énorme. Poids : 7.200 gr. Très suralimentée, très au-dessous de son poids. Mauvais état, selles blanches, infection bronchique et cutanée. Régime : lait de vache : 400 grammes ; eau lactosée au 1/20 : 400 grammes. Amélioration rapide : 7.430 grammes le dixième jour. Petite rechute : 7.150 grammes le vingtième jour. Amélioration nouvelle : 7.400 grammes le vingt-neuvième jour. Rechute plus grave : 6.900 grammes le trente-sixième jour. Nouveau régime : Diète 2 jours, lait 300 grammes, 1 œuf ; plus tard, 2 œufs et 1 bouillie, puis 2 bouillies : 8.100 grammes le soixante-dixième jour. Q : 35 grammes pendant plus d'un mois. Observation

exceptionnelle, mettant en relief la nourrice soi-disant au sein à la campagne qui rend un enfant avec un gros ventre et un gros foie.

Obs. 268. — 186 F. 1903. Berthe R..., 2 ans. Biberon : puis alimentation quelconque. Poids : 5.850 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 8 jours. État médiocre. Hérédo-syphilis. Amélioration avec 150 grammes lait, 1 œuf et 2 panades.

Obs. 269. — 43 F. 1904. Jeanne K..., 2 mois 1/2. Sein : à volonté la nuit, plus 1/4 de litre ; crèche le jour. Poids : 3.630 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. Troubles depuis 25 jours. État médiocre, vomissements, diarrhée verte, fièvre. Régime : diète, 2 jours ; lait de vache : 200 à 300 grammes. Amélioration, mais 3.340 grammes le onzième jour ; puis 3.750 grammes le vingt-huitième. Q : 24 grammes.

Remis à la crèche. Revient 26 jours plus tard avec vomissements et diarrhée verte : 4.030 grammes. Résultat de la crèche : Q : 10 grammes seulement et enfant très compromis. On le remonte difficilement. Q : 7 grammes seulement, mais guérison. C'est la condamnation de la crèche.

Obs. 270. — 61 F. 1904. Germaine A..., 11 mois. Sein : 3 mois (va bien). Biberon 1 litre (va mal). Poids : 5.250 grammes. Suralimentée au-dessous de son poids. État assez bon, diarrhée jaune. Régime : lait 250 grammes et 1 bouillie, plus tard 1 œuf puis 2 bouillies. Q : 24 grammes dans les 14 derniers jours.

Revient 8 jours après ; a diminué de 70 grammes. Revient 62 jours après Q : 8 gr. 6. Opposition des deux traitements à l'hôpital et chez sa mère.

Obs. 271. -- 89 F. 1904. Carmen M..., 13 mois. Sein : 1 an, irrégulièrement. Sevrage : 2 litres de lait. Poids : 6.590 gram-

mes. Suralimentée au-dessous de son poids. État assez bon, diarrhée verte, abcès multiples. Lait : 300 grammes, 1 œuf et 2 bouillies. Amélioration puis rechute : 6.160 grammes le vingtième jour ; guérison : 6.800 grammes le quarantième jour. Q : 32 grammes.

Revient 16 jours plus tard ; diarrhée décolorée, ventre ballonné. La mère a bien fait des panades mais avec 1 litre de lait. A perdu 420 grammes. On lui donne uniquement 3 panades. Oscille longtemps : 6.750 grammes le cinquante-deuxième jour. Q : 7 grammes. Opposition des résultats chez la mère et à l'hôpital.

Obs. 272. — 210 G. 1904. Maurice B..., 9 mois. Biberon : à volonté. Poids : 5.600 grammes. Suralimenté au-dessous de son poids. État assez bon, diarrhée verte, toux, fièvre. Lait 300 grammes, 1 œuf et 1 bouillie : 5.320 grammes le troisième jour ; puis Q : 60 grammes les 10 jours suivants.

Ramené 17 jours plus tard en très mauvais état, a perdu 140 grammes par un régime inconnu. Avec le même régime que la première fois, Q : 15 grammes immédiatement pendant 7 jours. Opposition des deux régimes, hospitalier et maternel.

Obs. 273. — 171 F. 1905. Suzanne B..., 14 mois. Biberon 720 grammes à 6 mois, 960 à 11, plus panades, tapioca, beurre et pain. Poids à 6 mois : 8.600 grammes ; à l'entrée : 7.350 gr. Suralimentée au-dessous de son poids. Bon état, diarrhée verte, éruption dentaire. Lait : 150 grammes, eau d'orge farineuse : 300 grammes. Un œuf et 2 panades. S'améliore lentement. Exemple d'enfant qui, grâce à la suralimentation, était très au-dessus de son poids à 6 mois et a diminué au lieu d'augmenter les 8 mois suivants.

Obs. 274. — 161 F. 1905. Robert K..., 17 mois. Sein : 1 an, ensuite potage. Poids : 9.780 grammes. Mauvais sevrage, au-des-

sous de son poids. Troubles depuis 8 jours. Assez bon état, diarrhée. Avec 2 panades et 400 grammes eau d'orge farineuse, et plus tard avec 1 œuf, 1 bouillie et 300 grammes eau d'orge, s'améliore rapidement. Fait une petite rechute puis guérit. Q : 39 grammes les 12 derniers jours.

Obs. 275. — 45 C. 1905. Lucienne D.,., 7 semaines. Sein, plus lait stérilisé. Poids à la naissance : 3.000 grammes, à l'entrée : 3.470 grammes. Légèrement suralimentée, un peu au-dessous de son poids. Troubles depuis 1 mois. État assez bon, diarrhée verte, vomissements, toux. Il suffit de régler à 500 gr. au sein. Q : 15 grammes immédiatement pendant 12 jours.

Revient 39 jours plus tard. A été de nouveau suralimenté. Poids : 4.730 grammes. Q : 29 grammes; mais mauvais état, selles vertes glaireuses; perd 100 grammes en 8 jours. Régulée à nouveau entre 450 et 600 grammes au sein. Q : 27 gr. 5 les 8 jours suivants. La mère augmente la dose : 650 à 700 gr.; diarrhée, baisse de poids. On diminue la dose : Q : 17 gr. 5. Observation remarquable en faveur de la dose à 120 grammes par kilogramme au sein. (V. *fig. 2.*)

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES OBSERVATIONS

I. — Morts : 149 { Sein : 2
Biberon : 142
En sevrage : 5

	1903	1904	1905	
1° Immédiatement. 25	6	10	9	Tous au Biberon.
2° Après quelques jours. 41	8	15	18	Sein : 1 Mercenaire Biberon : 38 Sevrage : 2
3° Après quelques semaines. 57	22	20	15	Sein : 1 (Misère) Biberon : 54 Sevrage : 2
4° Après rechute. 26	5	16	5	Sein : 0 Biberon : 25 Sevrage : 1

II. — Sortis non guéris : 26 { Sein : 3
1903..... 11 Biberon : 12
1904..... 6 Mixte : 7
1905..... 9 Sevrage : 4

III. — Guéris : 100 { Sein : 28
Biberon : 23
Mixte : 22
Sevrage : 27

	1903	1904	1905	
1° Immédiatement. 39	10	16	13	Sein : 15 Biberon : 6 Mixte : 7 Sevrage : 11
2° Non immédiatement. 51	15	9	27	Sein : 13 Biberon : 15 Mixte : 12 Sevrage : 11
3° Avec rechute. 10	3	4	3	Sein : 0 Biberon : 2 Mixte : 3 Sevrage : 5

Nous désirons, avant de passer à l'étude des causes de la gastro-entérite, dégager de ces observations les deux tableaux si nets et si distincts qui nous frappent immédiatement ; celui de l'enfant au sein, celui de l'enfant au biberon tels qu'on nous les amène à la consultation.

L'ENFANT AU SEIN. — Il constitue l'infinie minorité de nos petits malades. On l'amène de bonne heure, car sa mère est une vraie mère, consciente de son devoir, inquiète de la plus légère diarrhée et du premier vomissement. Aussi, avons-nous affaire à un sujet dont l'état général est bon, enfant de poids presque normal qui souffre simplement d'être mal réglé ; qu'il est presque toujours inutile d'hospitaliser, qu'un traitement hygiénique guérit en quelques jours. La mortalité est nulle : deux seulement contre cent quarante-deux enfants au biberon dans nos observations. Encore s'agissait-il d'un enfant nourri par une mercenaire au sein (1) et d'un autre dont la mère était épuisée de faim et de misère (2). Les chiffres des tableaux ci-dessus sont trop éloquents pour qu'il soit nécessaire d'insister.

L'ENFANT AU BIBERON. — Quelle différence ! C'est l'immense majorité de notre clientèle hospitalière tout aussi bien l'hiver que l'été, car si, à cette dernière saison, on l'amène pour diarrhée verte, l'hiver c'est pour toux, broncho-pneumonie avec troubles digestifs, et

1. V. obs. 46.

2. V. obs. 75.

quand il arrive, toujours amené trop tard par une mère qui ne peut même préciser la façon dont elle nourrit son enfant, c'est qu'il vomit et présente de la diarrhée depuis huit à dix jours ; alors la cachexie commence chez cet échappé des crèches sans nourrices, cette victime de l'abandon maternel, abattu, déprimé, sans ressort, refusant le lait dont on l'a gavé. Il finit misérablement dans le collapsus, quelques heures, quelques jours, quelques semaines après son entrée, peu importe ! Car le traitement pour ces enfants amenés presque toujours trop tard est à peu près nul, l'hygiène et la thérapeutique y perdent tous leurs droits. Nous avons réuni vingt-trois guérisons (1), encore avions-nous affaire à des enfants amenés en bon état ou alors d'âge avancé. Dans quatre cas (2) nous avons réussi à faire revenir le lait maternel ; une cinquième mère était nourrice dans une pouponnière (3) et a rendu à son enfant ce qui lui était dû.

Avons-nous fait deux miracles dans ces vingt-trois cas ? Pas même, et c'est à opposer aux cent quarante-deux morts précédents.

Nous ne voulons encore tirer aucune conclusion de cette opposition si vive, nous avons seulement désiré mettre en relief ce premier point qui semble aux médecins avertis une vérité banale mais qui doit être fort

1. V. obs. 183-186-203-207-208-210-226-227-236-239-240-241-243-244-245-246-247-252-260-261-265-270-272.

2. V. obs. 210-236-252-261.

3. V. obs. 260.

peu répandue à en juger par ce qu'on voit chaque jour;
Dans la gastro-entérite, l'enfant au biberon meurt,
l'enfant au sein guérit.

CHAPITRE IV

Étiologie de la gastro-entérite.

ETUDE CRITIQUE DES CONDITIONS DANS LESQUELLES NOUS L'AVONS RENCONTRÉE

I. — CAUSES ACCESSOIRES. — Nous ne voulons pas insister sur des causes qui, à notre avis, n'ont pas une grande influence sur la fréquence de la gastro-entérite. On sait qu'elle varie suivant les climats, qu'elle est beaucoup plus fréquente dans les grands centres que dans les campagnes. Nous renvoyons pour ce point aux statistiques des traités. Quant à l'influence des périodes de chaleurs elle nous a paru moins fréquente qu'on ne le dit généralement, car sur nos 275 cas 60 0/0 seulement se sont produits pendant l'été; la mortalité a été seulement un peu plus grande. Nous avons eu à enregistrer un cas paradoxal où l'enfant ne s'est bien porté que pendant la période des chaleurs. Quoi qu'il en soit, on peut admettre que si la cause essentielle de la gastro-entérite, la suralimentation était supprimée il n'y

aurait pas de gastro-entérite pendant l'été. Une telle affection purement saisonnière due à la température n'existe pas, on en trouve la preuve dans les statistiques des crèches avec mères gardant les nourrissons pendant un an, et qui, quelle que soit la saison, n'ont pas un seul cas d'entérite (1).

II. — CAUSES ESSENTIELLES. — On peut les diviser en deux classes dont l'une dépend de l'autre : si l'enfant est atteint de gastro-entérite, c'est qu'il est mal alimenté. Nous étudierons cette alimentation dans les différents modes d'allaitement (maternel, mixte, artificiel) et dans la période de sevrage : ce sont les causes physiologiques.

D'autre part, l'enfant est mal alimenté pour des causes d'ordre social ; c'est dans l'étude de ces deux variétés de causes que nous pouvons trouver le remède.

A. — Causes physiologiques.

1° ALLAITEMENT AU SEIN. — Cet allaitement, le seul sans danger pourrait-on dire, amène cependant parfois la gastro-entérite ; c'est, qu'en effet, il est rare de trouver l'allaitement bien réglé même après les conseils du médecin. Les enfants têtent à toutes heures, surtout la nuit et, si les bonnes habitudes ne sont pas prises dès le premier jour, le cercle vicieux apparaît immédiatement : l'enfant crie et pour le calmer on lui donne le sein, alors comme il est mal alimenté il souffre et crie

1. Voir BUDIN *Le nourrisson*. Voir BUDIN ET DEMELIN, Paris 1904, page 360 s. q.

davantage, il ne dort plus ; le nombre des tétées augmente encore, la mère privée de sommeil a de mauvais lait, inconvénient qui vient s'ajouter à la suralimentation. Car c'est par suralimentation uniquement que la gastro-entérite survient chez les enfants au sein (1). Et la preuve c'est qu'il suffit de les régler pour que, immédiatement, tous les accidents disparaissent.

Mais à quelle dose doit-on les régler ? Dans cette discussion des doses à donner aux enfants au sein qui, avec celle des quantités à fournir aux enfants au biberon, constituent un des points importants de notre thèse, nous n'avons pas la prétention d'émettre des idées personnelles. Nous reproduisons seulement les opinions de M. Barbier (2), basées à la fois sur des déductions expérimentales et sur ce que lui a enseigné sa longue pratique de la pédiatrie.

Nous devons reconnaître tout d'abord que les enfants observés sont des malades, que nous les plaçons dans des conditions toutes particulières, à savoir au repos absolu et à l'abri du refroidissement, par conséquent à l'abri de toute déperdition calorique par rayonnement. Il s'ensuit qu'à *priori* les doses de lait nécessaires à leur accroissement normal seront naturellement un peu inférieures à ce qu'elles devraient être pour un enfant bien portant et placé dans les conditions ordinaires de l'existence. Toutefois l'expérience de M. Barbier ne

1. Voir observations n^{os} 180-200-218.

2. Voir *Bulletin général de thérapeutique* 15 et 23 novembre 1903, D^r BARBIER. La ration alimentaire du nourrisson.

porte pas uniquement sur des gastro-entérites, mais aussi sur de nombreux enfants nouveau-nés. Et parmi les observations que nous rapportons, nous avons conservé avec intention quelques cas où il n'y avait pas de gastro-entérite et où nos doses habituelles nous ont donné d'heureux résultats (1). (*Voir fig. 1*).

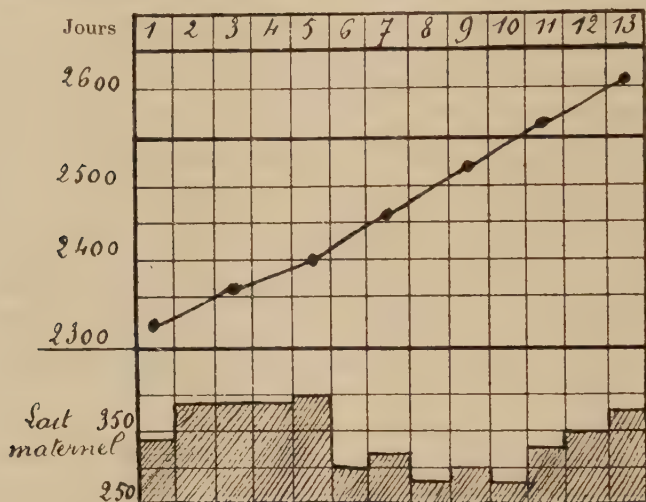


FIG. 1. — Courbe d'accroissement d'un enfant au sein. Le plus grand accroissement se fait quand l'enfant est à la dose de 125 grammes par kilogramme. *Obs. 177*.

M. Barbier règle les enfants au sein à 125 grammes par kilogramme dans les six premiers mois, à 115 grammes dans les six mois suivants. Dans toutes nos observations, cette dose a été suffisante et a donné les meilleurs résultats (2). Dans quelques cas les résultats ont été vraiment remarquables : un enfant réglé d'abord à

1. Voir observ. 177-184-196.

2. V. tous nos cas de guérisons.

120 grammes (1) ne s'est nettement amélioré et n'a bien augmenté de poids (20 gr. par jour pendant 7 jours) que lorsqu'il a été réglé à 105 grammes et dans ce cas l'analyse du lait maternel avait montré une valeur calorique un peu inférieure à la moyenne. Dans un autre cas (2) c'est avec moins de 120 que l'enfant gagne 25 grammes par jour ; cas plus merveilleux encore mais suivi trop peu de temps (3), l'enfant augmente de poids avec 80 grammes par kilogramme ; ça et là, d'autres observations où c'est un enfant qui gagne 45 grammes par jour, un autre 30 grammes, un troisième 47, un autre encore 47, d'autres plus modestes 28, 24, 21, etc... (4). (V. fig. 2).

C'est donc cette dose de 125 puis de 115 grammes par kilogramme que nous conseillons aux mères nourrissant leurs enfants, naturellement avec l'élasticité que permet toute moyenne, ces chiffres n'étant que des points de départ : et plus particulièrement lorsqu'un enfant est atteint de gastro-entérite, nous avons tendance à baisser ces doses, nous ne les dépassons jamais.

2° ALLAITEMENT ARTIFICIEL. — On peut dire, sans exagération, qu'il est la source de tous les maux, qu'il est la cause primordiale de la mortalité infantile. De tout temps l'attention publique a été attirée sur ce fléau

1. V. obs. 21

2. V. obs. 249.

3. V. obs. 222.

4. V. obs. 179-180-190-191-194-198-209-232 et surtout 266 et 275.

et le cri de détresse des philanthropes et des écrivains est encore trop récent pour qu'il soit nécessaire d'insis-

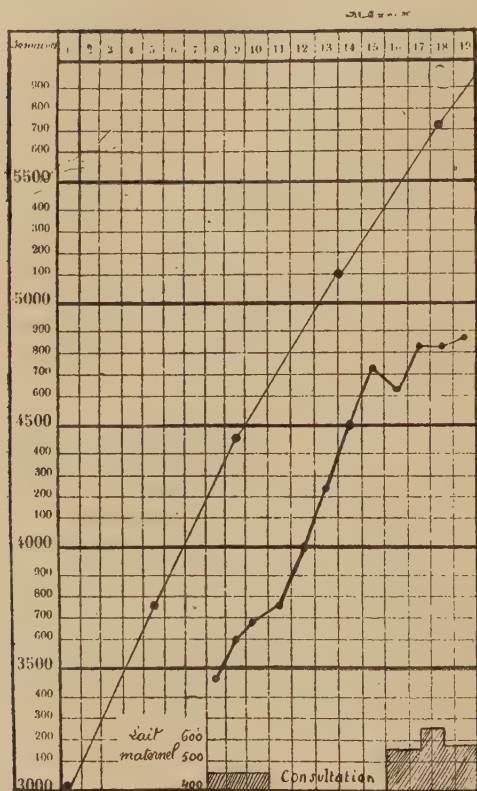


FIG. 2. — Courbe d'accroissement d'un enfant au sein traité deux fois dans le service et suivi dans l'intervalle à la consultation. On remarque que, dans son second séjour, il s'accroît normalement quand il prend 115 à 125 grammes par kilogramme, et qu'il stationne quand il prend 140. On a conservé à gauche de la figure la courbe théorique d'après Budin d'un enfant du même âge. *Obs. 275.*

ter longtemps. Si l'expérience de tous les médecins montre à chacun d'eux la misérable odyssée d'un en-

fant élevé au biberon, Brioux, par son œuvre admirable, a révélé au public des théâtres, aux familles, aux indifférents qu'il a émus, le tableau poignant d'un commerce élevé à la dignité de ressource nationale et basé sur l'exploitation des nourrissons. Nous avons nous-même, il y a plusieurs années, avant l'apparition « des Remplaçantes » et à l'occasion d'un voyage dans le Morvan, vu de près comment on élevait ces enfants au biberon, et nous devons reconnaître que, loin d'avoir noirci le tableau, Brioux avait plutôt atténué ou avait été le témoin de moins de misères.

Si, chez les mercenaires, l'allaitement au biberon équivalait à une condamnation de l'enfant, dans les familles les résultats ne sont pas très supérieurs. L'accord ne s'est pas fait sur les causes de cette infériorité de l'allaitement artificiel. Il est certain que la composition du lait de vache si différent du lait de la femme, si variable suivant les animaux choisis, doit être prise en très grande considération. Encore laissons-nous de côté les dangers de contamination tuberculeuse, qui ne sont pas suffisamment prouvés, les crimes, trop évidents ceux-là, des marchands de lait, grands et petits. Et nous arrivons encore à cette question de la dose convenable qui là, plus que jamais, prime l'étiologie de la gastro-entérite.

Tous nos enfants étaient des suralimentés, certains absorbaient au biberon des quantités de lait invraisemblables : un enfant de trois semaines (1) prenait

1 litre de lait, d'autres 1 l. $1\frac{1}{2}$, 2 litres, 2 l. $1\frac{1}{2}$, même dans un cas (1). La moyenne que nous constatons d'habitude était 1 litre de lait pur quelque fût l'âge de l'enfant, et la mère répondait invariablement à notre question : combien prend cet enfant ? — Mais, comme tout les enfants, son litre de lait par jour. Et nous ne pouvions nous empêcher de songer au bon pochard d'Abel Faivre répondant au chef de service : Mais, monsieur le major, je bois comme tout le monde, comme vous, comme ces messieurs, mes 6 litres.

Ici encore se reproduisait le cercle vicieux (2) : grâce à une tendance naturelle on commençait par suralimenter l'enfant, puis comme il ne dormait plus et criait parce qu'il souffrait, on lui donnait le biberon pour le faire taire, en particulier ce biberon à tube si meurtrier dont la vente, comme le veulent Budin et Variot, devrait être formellement interdite.

Aussi nous voyons le résultat lamentable de cette suralimentation insensée. D'une façon générale il nous est permis de dire que, plus un enfant est suralimenté moins il pèse. Et c'est avec intention que nous avons rapproché dans chacune de nos observations ces deux termes : Suralimenté, au-dessous de son poids : très suralimenté, très au-dessous de son poids. Tous nos enfants sont suralimentés (à l'exception de trois (3), dont deux victimes de la misère et le troisième âgé de quinze

1. V. obs. 6-40-141-142-143-159-165-201-271.

2. V. obs. 152.

3. V. obs. 75-101-106.

jours sortait de la maternité) ; tous sont au-dessous de leur poids (1) (à l'exception de seize de poids normal(2), dont quatre seulement sont morts succombant fort jeunes à des accidents rapides, les autres, élevés au sein ou moins suralimentés ayant été soignés à temps). C'est ainsi que nous avons vu (3) des enfants de un an pesant 4800 grammes, de quatorze mois 4830, de deux ans 5850 grammes.

Est-il besoin, dans les cas où la suralimentation est énorme, d'affirmer qu'elle est la cause unique de la gastro-entérite ? mais même, lorsque la suralimentation est légère, c'est encore elle qu'il faut accuser. De nombreux cas sont trop typiques à cet égard pour nous laisser la moindre hésitation (4). Les plus beaux sont ceux où l'enfant est reçu plusieurs fois à l'hôpital : dans le service il augmente régulièrement et se porte bien, grâce à des doses modérées ; rendu à sa mère qui le suralimente à nouveau il fait une nouvelle crise, perd considérablement de son poids ou tout au moins stationne ; ou bien c'est la mère qui raconte elle-même que l'enfant présentant des troubles et n'augmentant

1. Nous prenons comme poids moyens les chiffres de BUDIN tels qu'il les a reproduits sur ses courbes de la clinique Tarnier, l'écart entre nos poids et ces poids moyens est toujours assez considérable pour qu'il n'y ait pas lieu de discuter.

2. V. obs. 60-94-98-119 d'une part, 160-179-187-190-191-193-196-198-203-212-244-263, d'autre part.

3. V. obs. 16-49-140-145-184 197-268.

4. V. obs. 32-147-167-171-207.

pas, elle a accru la dose de lait ce qui a aggravé son état et l'a fait diminuer encore davantage.

Quelle est donc la dose qu'on doit donner ? Ici commence toute la discussion.

Nous ne pouvons citer les chiffres de tous les auteurs, nous nous bornerons à quelques-uns. M. Budin dit (1) : « Il nous a semblé qu'à un nourrisson âgé de plusieurs mois il suffisait de donner par kilogramme de poids 100 grammes au plus de lait pur contenant 38 grammes de beurre ; c'est-à-dire environ le dixième du poids du corps. » Dans les derniers mois de la première année M. Budin donne un peu moins. Pour les premiers mois M. Budin déclare (2), sincèrement, qu'il ne peut, d'après son expérience personnelle, indiquer la conduite à tenir ; il rapporte seulement ce qu'il a fait dans quelques cas, il s'est servi du lait d'ânesse comme de transition, puis il a introduit le lait de vache à raison de 130 à 140 grammes par kilogramme. Aux débiles il donne un cinquième du poids du corps, c'est-à-dire 200 grammes par kilogramme. Il n'emploie que le lait pur stérilisé. Nous ferons remarquer en passant que la teneur en beurre du lait de vache est, pour M. Budin, ce qui doit guider dans la détermination des doses.

M. Marfan indique, dans le tableau suivant, les doses de lait qu'il conseille.

1. V. BUDIN et DÉMELIN, *Manuel d'accouchements et d'allaitement* p. 485.

2. V. BUDIN et DÉMELIN, *Manuel d'accouchements et d'allaitement*, p. 468.

AGE	Nombre des repas en 24 h.	Intervalle des repas		Dilution	Quantité de lait dilué ou pur pour chaque repas	Quantité de lait dilué ou pur pour 24 heures
		jour	nuit			
1 ^{er} jour.....	1 ou 2	?	?	Lait de vache	1	8 à 16
2 ^e jour.....	6	toutes les 3 h.	0 fois	Eau sucrée à 10 %	1	8 à 12
3 ^e jour.....	7	—	1 »	—	—	12 à 30
4 ^e au 7 ^e jour..	7	—	1 »	—	—	30 à 40
7 ^e au 30 ^e jour.	7	—	1 »	Lait de vache	2	45 à 90
2 ^e mois.....	7	—	1 »	Eau sucrée à 10 %	1	315 à 630
3 ^e mois.....	7	—	1 »	—	—	90 à 100
4 ^e mois.....	7	—	1 »	—	—	630 à 700
5 ^e mois.....	7	—	1 »	Lait de vache	3	100 à 120
6 ^e au 9 ^e mois.	6	—	0 »	Eau sucrée à 10 %	1	700 à 840
				Lait pur sucré à 2 %	1	100 à 120
				—	—	120 à 125
				—	—	840 à 875
				—	—	150 à 175
				—	—	900 à 1050

D'après ces chiffres, M. Marfan donne à la fin du premier mois 115 grammes par kilogramme auxquels il ajoute un tiers d'eau sucrée à 10 0/0 ; à la fin du quatrième mois 110 grammes plus un quart d'eau sucrée ; à la fin du neuvième mois 135 grammes de lait pur sucré à 2 0/0.

D'après M. Ausset de Lille on doit donner :

AGE	Nombre des tétées par 24 h.	Intervalle des repas	Quantité de lait par repas sucre à 2 %	Quantité de lait par 24 heures
1 ^{re} semaine.....	6	toutes les 4 h.	45 à 20 g.	90 à 120 g.
2 ^e semaine.....	7	toutes les 3 h.	20 à 40	140 à 180
Jusq. la fin du 1 ^{er} mois	7	—	40 à 75	280 à 525
Pendant le 2 ^e mois.	7	—	75 à 100	525 à 700
— 3 ^e —	7	—	100 à 120	700 à 840
— 4 ^e —	7	—	120 à 125	840 à 875
— 5 ^e —	7	—	125 à 135	875 à 945
— 6 ^e —	7	—	150	1050
— 7 ^e —	6	—	175	1050
— les 8 ^e , 9 ^e , 10 m.	6	—	175 à 185	1050 à 1110

D'après ces chiffres M. Ausset donne, à la fin du premier mois, 140 grammes de lait de vache pur par kilogramme. A la fin du 4^e mois 150 grammes. A la fin du neuvième mois 140 grammes. Il fait remarquer qu'il n'emploie ces fortes doses qu'avec le lait pasteurisé à la température de 70 à 75° qu'il considère comme beaucoup plus digeste que le lait stérilisé.

Enfin M. Variot a fait graver sur les biberons qu'il distribue au Dispensaire de Belleville le tableau suivant:

1^{re} semaine : 30 gr. (lait coupé d' 1/3 eau)

2^e — : 45 gr. —

3^e — : 60 gr. —

Toutes les 2 heures.

4^e à 8^e semaine : 75 à 90 gr. (lait coupé d' 1/4 d'eau)

2^e mois : 100 gr. —

3^e — : 120 gr. —

Toutes les 2 h. 1/2.

4^e 5^e et 6^e mois : 135 à 160 gr.

7^e et 12^e — : 180 à 200 gr.

Toutes les 3 heures.

Nous ajouterons que de nombreux auteurs préconisent le lait pur et qu'ils ne le coupent plus depuis l'usage du lait stérilisé.

Avant de reproduire dans un tableau les chiffres de M. Barbier nous tenons à redire qu'il est arrivé à ces conclusions en se basant, d'une part, sur de nombreux travaux scientifiques (1) de physiologie et de biologie,

1. MAUREL, *Hygiène alimentaire du nourrisson*. — BUDIN ET DÉMELIN, *loc. cit.* — BUDIN, *Le Nourrisson*. — GAUTHIER, CHARLES RICHET, d'ARSONVAL, etc... Pour plus de détails nous renvoyons à l'art. du D^r BARBIER : *Bulletin général de thérapeutique* des 15 et 23 novembre 1903.

d'autre part, sur de nombreuses observations cliniques fournies par différents auteurs, enfin sur son expérience tant à l'hôpital qu'en clientèle urbaine où il a toujours constaté la vérification d'idées auxquelles il était arrivé par induction.

Dans ce tableau (*voir page 106*), M. Barbier a indiqué le nombre de calories qu'il fallait fournir à l'enfant, et pour son entretien et pour son accroissement, en y ajoutant le nombre de grammes d'albumine à introduire de toute nécessité dans l'alimentation. A ces calories, à cette albumine répondent les quantités de lait maternel, de lait de vache et de sucre susceptibles de les fournir.

M. Barbier, dans un article postérieur où il publiait les documents recueillis à l'appui de ses chiffres (1), a fait une petite restriction au sujet des enfants entre six mois et la période de sevrage proprement dite. Il prétend que chez les enfants allaités artificiellement au-dessus de six mois la dose de lait nécessaire pour fournir le nombre de calories suffisant devient trop grande pour éviter la dyspepsie du lait. Des travaux récents (2) lui donnent d'ailleurs raison en expliquant cette dyspepsie : en effet, le fonctionnement de la glande hépatique exige un apport de fer qui n'existe pas dans le lait. Et sans aller jusqu'à conseiller, comme certains auteurs allemands, de donner à ces enfants des épinards et de la gelée de pommes, il faut cependant leur

1. *Bulletin général de thérapeutique* (*loc. cit.*)

2. DASTRE ET FLORESCO, *La fonction martiale du foie.*

Mois	Poids total	Augmentation de poids			Calories d'entretien : 70			Albumine			Lait de Femme			Ration d'allaitement artificiel				
		par kilog.	total par jour	total par mois	d'acrois- sement par kilog.	total par jour	totales par kilog.	par kilog.	total par jour	par kilog.	total par jour	Lait de vache		Sucre		Eau		
												par kilog.	total par jour	par kilog.	total par jour			
1 ^{er}	3.500	7	25	700	12	42	82	2	7	125	440	55	192	10	35	70		
2 ^e	4.200	5.5	23	690	10.5	44	80.5			520	590							
3 ^e	4.900	4.5	22	660	9	44	79			590	660							
4 ^e	5.600	4	22	660	7.5	42	77.5			730	780							
5 ^e	6.250	3	19	570	6.4	40	76.4			730	780							
6 ^e	6.800	2.4	16	480	5	34	75			830	830							
7 ^e	7.200	1.6	12	360	4.4	31	74.4	1.36	9.8	115	835	40	280	12	86	75		
8 ^e	7.580	1.5	12	360	3.8	28	73.8			855	880							
9 ^e	7.940	1.4	11	330	3.2	26	73.2			890	900							
10 ^e	8.270	1	8	240	2.6	21	72.6			910	910							
11 ^e	8.310	0.90	7	210	2	16	72											
12 ^e	8.520	0.70	6	180	1.6	10	71.6											
13 ^e	8.700							1.16	10.4	105		34	304	12.5	108	70		

fournir une autre alimentation (bouillie, œuf s'il est supporté) en diminuant la quantité théorique de lait dans des proportions équivalentes au nombre de calories fournies par la bouillie ou l'œuf.

Cette restriction s'applique encore plus étroitement aux enfants qui ont présenté de l'ictère dans les premiers mois ou simplement du suintement de l'ombilie après la chute du cordon, en un mot tous ceux dont le foie est sujet à caution.

Autre point par lequel M. Barbier diffère considérablement des auteurs précédents : il n'emploie jamais le lait de vache pur mais il le coupe d'une certaine quantité d'eau toujours supérieure à la quantité de lait et il y ajoute une quantité de sucre qui peut paraître considérable (puisqu'elle peut atteindre 108 grammes par jour) mais qu'il a toujours vu parfaitement digérer. C'est grâce à de telles transformations du lait de vache, transformations faciles et qui n'ont rien de commun avec les transformations industrielles préconisées par les Américains, qu'il obtient, pour une quantité déterminée, le nombre de calories suffisant et correspondant aux quantités de lait de femme que nous avons indiquées précédemment.

D'après ces chiffres on ne sera pas étonné que, dans nos observations, nous ayons appelé suralimentés des enfants qui ne prenaient que 110 grammes de lait pur par kilogramme (1). Oui ces enfants élevés au biberon étaient des suralimentés car on doit appeler suralimentation toute dose capable d'amener des troubles

1. Obs. 81-99-100-114-115-121.

gastro-intestinaux qu'on voit disparaître en diminuant cette dose; c'est ce qui nous est arrivé dans ces quelques cas.

Cette suralimentation presque générale ne se traduit évidemment pas toujours par de la gastro-entérite mais combien est fréquente cette dyspepsie du lait dont on retrouve, d'ailleurs, la description dans les plus anciens auteurs, que J. Simon, que Bouchut appelaient la phase prémonitoire de la gastro-entérite. Car chez les enfants suralimentés le calme est trompeur : le poids augmente et l'appétit est conservé jusqu'aux pires accidents (1); les selles (2) seules pourraient attirer l'attention, mais on les regarde si peu ! Et, naturellement, si l'on intervient à temps (et de quelle façon intervient-on si ce n'est par la diète ou le régime très modéré c'est à-dire la sous-alimentation?) alors on évite la gastro-entérite et l'enfant est remis sur pied pour une nouvelle période de suralimentation.

Dans nos observations (1) les faits sont très caractéristiques. Nous recevons des enfants suralimentés et qui, par conséquent, ont beaucoup diminué ; nous les remettons à un régime réduit au-dessous même des doses de M. Barbier et nous voyons ces enfants améliorer leur selles et leur état général puis gagner peu à peu du poids ; le poids vient-il à stationner nous diminuons la dose de lait et le poids augmente. Dans d'au-

1. Voir BUDIN ET DÉMELIN, *loc. cit.*, page 471.

2. V. obs. 72-73-80-82 sur l'importance des selles.

1. V. obs. 125-126-136 144-160-207-223-226-240-245.

tres cas chez un enfant qui augmente peu à notre gré sommes-nous tentés d'accroître la dose de lait qu'il avait jusqu'ici très bien tolérée, immédiatement nous voyons le poids baisser ou les selles redevenir mauvaises; alors nous revenons à la dose primitive et l'enfant repart. Voilà ce qui se dégage de cet ensemble. Dans certains cas la sensibilité de l'enfant est telle qu'elle se manifeste bruyamment pour une augmentation de 50 grammes de lait par jour. Il nous reste enfin à signaler ces augmentations remarquables de 48 grammes par jour pendant plus de trois semaines avec 200 grammes de lait et deux jaunes d'œufs par vingt-quatre heures; de 26 grammes avec 160 grammes de lait; de 30 grammes avec 250 grammes de lait, etc...

Le mécanisme des troubles dyspeptiques puis de la gastro-entérite chez tous ces suralimentés est des plus simples à comprendre. Si l'on donne au nourrisson plus de lait que la quantité susceptible d'être élaborée, il se produit de la stase dans l'intestin, des fermentations, des cultures microbiennes multiples dans ce milieu remarquable. Et les épithéliums s'altèrent, les annexes sont envahies. Certes, bien des enfants résistent, mais combien d'autres contractent une gastro-entérite qui n'a d'autre cause que cette suralimentation.

Nous ne pensons pas, pour notre part, qu'il puisse jamais être utile de donner à un enfant même 50 grammes de lait de plus que ce qui lui est indispensable et si l'on nous fait le reproche de donner à nos nourrissons « des doses d'inanition » nous répondrons seulement; Voici nos résultats, essayez (*Voir fig. 3 et 4*).

Car, en nous appuyant sur l'autorité incontestable de

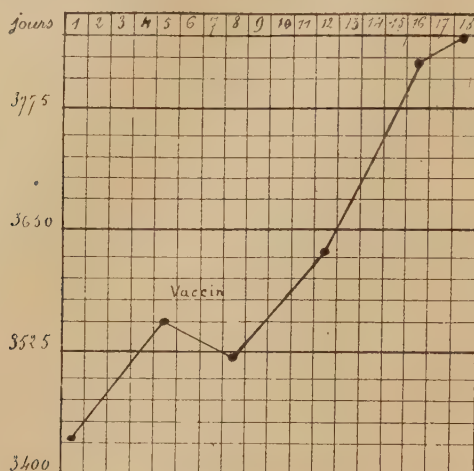


FIG. 3. — Courbe d'accroissement d'un enfant au biberon nourri avec 250 grammes de lait et 300 grammes d'eau d'orge. Obs. 207.

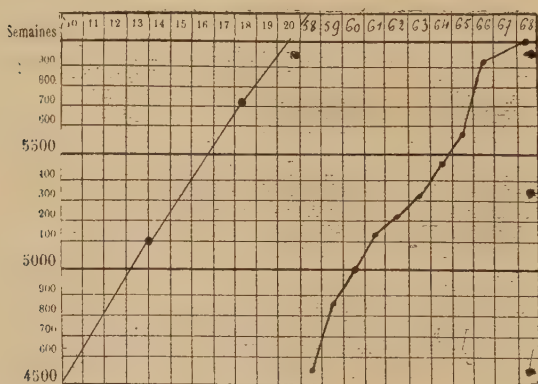


FIG. 4. — Courbe d'accroissement d'un enfant en période de sevrage, avec 100 grammes de lait un œuf et deux bouillies, âgé de 58 semaines son poids correspondant à celui d'un enfant de 10 semaines comme le montre la courbe conservée dans la partie gauche.

M. Budin (1), nous pourrions dire : « L'enfant qui ne prend pas assez de lait peut ne pas augmenter, il peut même diminuer, mais il n'a pas de troubles digestifs ; dès qu'en lui donnant plus de lait on atteint la ration voulue on le voit s'accroître rapidement. » Donc l'épreuve n'est pas dangereuse et nous ne demandons que le contrôle de ce que nous avançons.

Cette tendance générale à la suralimentation trouve, il nous semble, son explication dans l'apparition relativement récente du lait stérilisé. Les générations actuelles vivent sous l'impression des idées admirables de Pasteur, mais elles ont eu peut-être le tort de les généraliser. De ce qu'un lait est stérilisé, pasteurisé ou simplement bouilli, il ne s'ensuit pas qu'il devienne inoffensif à n'importe quelle dose. Et, c'est là, le grand reproche que nous ferons au lait stérilisé. Comme il réalisait un progrès sur le lait ordinaire, puisque son prix élevé permettait aux industriels de le fournir excellent sans trop de regret et avec un honnête bénéfice, il a donné au grand public et aux médecins une fausse sécurité et l'on s'est empressé de l'administrer à des doses quelconques sans tenir compte des données précises de la physiologie et de la biologie.

Est-il, d'ailleurs, absolument inoffensif même à des doses raisonnables ? Nous citerons seulement deux opinions, l'une scientifique, l'autre clinique. La première est du professeur Charrin (1) qui a démontré que la

1. V. BUDIN ET DÉMELIN, *loc. cit.*, page 474.

2. Communication de M. le professeur BOUCHARD à l'Académie des Sciences. Juillet 1904.

stérilisation a l'inconvénient de rendre indigestes les substances alimentaires en éliminant certains microbes dont le but est de venir en aide aux ferments de l'organisme. La seconde est du Dr Variot (1) qui fait l'apologie du lait stérilisé sur place à 108°, et dont il a, il faut le reconnaître, une très grande expérience.

M. Variot a publié à ce sujet (2) des statistiques communiquées par M. Jacques Bertillon, montrant que le nombre des naissances n'a pas varié de 1880 à 1901, que le nombre d'enfants mis en nourrice hors Paris est resté sensiblement le même, mais que la mortalité infantile brute de 0 à 1 an a diminué fortement surtout depuis qu'on stérilise le lait c'est-à-dire depuis 1890.

Le chiffre brut de la mortalité infantile de 0 à 1 an n'est pas contestable. Il variait, vers 1880, entre 9.000 et 10.000. Il varie aujourd'hui entre 6.000 et 7.000. Il a donc baissé de près d'un tiers. Mais de là à dire que c'est le lait stérilisé qui en est l'auteur, comme cela semble évident à M. Variot, certes il y a un grand pas, difficile à franchir. En effet, concurremment au lait stérilisé, des innovations multiples se sont produites pour améliorer l'hygiène des nourrissons (hôpitaux, salles et box d'isolement, œuvres de bienfaisance mieux dirigées, secours aux mères, etc.). La mortalité par gastro-entérite a vu son chiffre baisser de ce seul fait comme la mortalité par coqueluche, par diphtérie, etc.

1. Note présentée à l'Académie des Sciences par M. ARMAND GAUTIER : *Valeur nutritive du lait de vache stérilisé à 108° pour l'allaitement artificiel* par M. J. VARIOT, 1904.

2. V. *La Clinique infantile* du 15 octobre 1904.

Aussi n'est-ce pas le chiffre brut de la mortalité qu'il faille envisager, mais bien *le rapport du chiffre de la mortalité par gastro-entérite au chiffre total de la mortalité de 0 à 1 an*. Un autre chiffre est plus intéressant encore, c'est *celui de la mortalité par gastro-entérite chez les enfants au biberon*. Malheureusement ce dernier chiffre ne figure sur les statistiques de M. Jacques Bertillon que depuis 1893.

On voit alors que ces chiffres n'ont pour ainsi dire pas changé, que le biberon est toujours le mode d'alimentation qui tue le plus d'enfants *et toujours* dans les mêmes proportions.

RAPPORT DE LA MORTALITÉ PAR GASTRO-ENTÉRITE A LA MORTALITÉ GÉNÉRALE DE 0 A 1 AN (1).

1880.....	41 0/0	1888.....	36 0/0	1896.....	37 0/0
1881.....	51 —	1889.....	39 —	1897.....	36 —
1882.....	42 —	1890.....	36 —	1898.....	40 —
1883.....	42 —	1891.....	36 —	1899.....	38 —
1884.....	43 —	1892.....	40 —	1900.....	39 —
1885.....	41 —	1893.....	38 —	1901.....	31 —
1886.....	41 —	1894.....	36 —	1902.....	33 —
1887.....	39 —	1895.....	39 —	1903.....	33 —

NOMBRE D'ENFANTS ALIMENTÉS AU BIBERON MORTS DE GASTRO-ENTÉRITE ;
RAPPORT DE CETTE MORTALITÉ A LA MORTALITÉ GÉNÉRALE PAR GASTRO-ENTÉRITE DE 0 A 1 AN.

1893.....	1911 —	65 0/0	1899.....	1629 —	65 0/0
1894.....	1764 —	66 —	1900.....	1717 —	67 —
1895.....	2000 —	67 —	1901.....	1303 —	65 —
1896.....	1603 —	67 —	1902.....	1130 —	54 —
1897.....	1629 —	68 —	1903.....	1538 —	82 —
1898.....	1850 —	64 —			

1. Chiffres empruntés à la Statistique Municipale publiée par M. JACQUES BERTILLON.

Nous admettons certes que le lait stérilisé a été un très grand progrès puisqu'il a attiré l'attention générale sur le lait des nourrissons et qu'il a le mérite d'être toujours sensiblement le même lorsqu'il est préparé industriellement et que la marque est bonne ; autre mérite, plus grand encore, il se conserve très longtemps. Aussi nous ne le combattons pas en tant que bon lait, ce serait ridicule, nous protestons seulement contre son extension exagérée, qui favorise l'allaitement artificiel.

Dans nos observations, nous avons relevé parmi les enfants élevés au lait stérilisé, dix-sept cas mortels contre trois guérisons dont une était à l'allaitement mixte. A ces victimes du lait stérilisé, il convient, d'ailleurs, d'ajouter toutes les victimes des crèches sans nourrice et sans mère et elles sont nombreuses nous le verrons.

M. Barbier emploie à l'hôpital le lait bouilli, en ville le lait stérilisé si on l'exige, parfois le lait cru. Il ne tient qu'à la bonne origine du lait et naturellement à la dose.

Voilà pour nous la véritable cause de la gastro-entérite des nourrissons : la suralimentation au biberon que le lait stérilisé et, comme nous le verrons, bon nombre d'institutions philanthropiques, ont contribué à développer.

3° *Allaitement mixte.*— Nous serons bref à son sujet car il mérite à la fois tous les encouragements de l'allaitement maternel et tous les reproches de l'allaitement artificiel. Il n'est donc une cause importante de

la gastro-entérite qu'autant qu'il se rapproche de l'allaitement artificiel. Nous lui ferons le grief grave de laisser la glande mammaire s'atrophier et d'aboutir trop rapidement au biberon exclusif (1). Ce sont les crèches sans mère qui ont contribué à le répandre dans la population parisienne où il est rare, d'ailleurs, qu'il dure bien longtemps.

Il nous a semblé, dans l'immense majorité des cas, qu'il n'avait pas sa raison d'être au point de vue physiologique et qu'en vertu du principe : la fonction fait l'organe, il était presque toujours facile de remplacer l'allaitement mixte par l'allaitement maternel exclusif.

Toutefois lorsqu'il sera impossible de rétablir exclusivement le sein, on devra surveiller rigoureusement encore l'écueil de la suralimentation plus difficile peut-être à éviter chez ces mères qui donnent le sein uniquement la nuit et naturellement à la volonté de l'enfant.

4° *Période de sevrage.* — Il est bon de s'entendre sur cette désignation : la période de sevrage commence lorsque l'alimentation de l'enfant n'est plus exclusivement composée de lait et se termine lorsque le lait n'entre pour ainsi dire plus dans l'alimentation. La première limite est assez précise : c'est neuf mois pour la plupart des auteurs, la seconde l'est beaucoup moins et importe, d'ailleurs, peu ici. D'une façon générale on constate que le sevrage se fait rarement chez nos ma-

1. V. obs. 83.

lades au moment opportun ; sa précocité comme aussi son retard jouent un rôle dans l'étiologie des troubles gastro-intestinaux. Il en est de même pour l'introduction intempestive des aliments les plus variés (viande, bouillon gras, vin, etc...) dans le régime des enfants.

Mais là encore c'est la suralimentation par le lait de vache qui joue le principal rôle (1). Là encore, nous retrouvons les deux périodes de dyspepsie du lait, puis de véritable gastro-entérite qu'on guérit immédiatement par la suppression du lait ; car c'est encore une croyance dangereuse que celle qui veut qu'au delà de six mois et *à fortiori* au moment du sevrage le lait puisse être donné impunément. Nous avons eu de nombreuses victimes de cette erreur parmi les enfants de plus d'un an (2). Par contre, nous avons obtenu des améliorations immédiates et des accroissements de 34 grammes par jour avec 350 grammes de lait, 2 bouillies et une panade ; de 30 grammes avec 100 grammes de lait, un œuf et deux panades, etc... Et l'épreuve contraire nous était fournie par des cas où, augmentant notre dose de lait nous avons immédiatement une diminution de poids (3). M. Barbier, avec juste raison nous l'avons vu, considère que chez les enfants au biberon la période de sevrage, telle que nous l'avons définie, commence au début du septième mois.

1. V. obs. 55-57-87-107-141-156-157-158-159-165-187-188-200-205-224-228-230.

2. V. obs. 12-22-32-57-79-107-141.

3. V. obs. 228.

En résumé quel que soit l'âge du nourrisson, quel que soit son mode d'alimentation, si nous admettons qu'il est impossible dans bien des cas de remplacer l'allaitement artificiel par l'allaitement maternel, c'est la suralimentation qu'il nous faut combattre.

B. — *Causes sociales.*

Nous voulons, dans ce chapitre, corollaire obligatoire du précédent, rechercher pourquoi les enfants sont mal allaités, sont suralimentés, et surtout pourquoi l'allaitement artificiel acquiert de telles proportions.

1° *Dans la classe aisée.* — Nous passerons rapidement sur la coquetterie, les devoirs mondains, la crainte des jeunes femmes de voir leur mari s'éloigner d'elles, la paresse et l'indifférence ; et nous renvoyons sur ce point au livre de Brieux et à ce passage de Marfan : « L'allaitement ne nuit pas à la beauté. On l'accuse de la déformation de la taille, quand c'est le corset qui est d'ordinaire le coupable. On l'accuse aussi d'amollir les seins : or, la flaccidité des mamelles est aussi bien la conséquence d'une grossesse non suivie d'allaitement. Au dire de M. Rouvier (de Beyrouth), les Géorgiennes, réputées les plus belles femmes du monde, pratiquent l'allaitement maternel sans exception. » Mais nous insisterons davantage sur l'ignorance des jeunes mères et les mauvais conseils qu'elles reçoivent. Leur ignorance est fatale puisque nos mœurs

s'opposent à leur instruction ; quant aux mauvais conseils ils viennent de l'entourage (les parents, les amis, les concierges, les premiers venus), ils viennent aussi, il faut bien le dire, des médecins et quelquefois des pharmaciens (1), plus encore des gardes et des sages-femmes qui ne savent pas conserver la juste mesure de leurs attributions et s'arrogent une science qu'elles ont puisée dans leur imagination.

2° *Dans la classe pauvre.* — Nous y retrouvons les mêmes causes, un peu plus compréhensibles peut-être et plus excusables. Mais nous y rencontrons surtout l'obligation implacable du travail que la *Loi de l'homme* crée à la mère.

C'est à la consultation des nourrissons de la maternité de Tenon que nous avons puisé à pleines mains dans les lamentables causes *qui obligent les femmes à ne pas nourrir leurs enfants*. Ou bien la femme n'est pas mariée et le père l'abandonne, *naturellement* ; ou bien la femme est mariée ce qui n'empêche nullement le père de l'abandonner à moins que ce ne soit la misère à deux par suite du chômage ou de la maladie.

Nous avons voulu préciser ces causes. Une dame charitable, qui, n'ayant aucun caractère médical et procédant avec une grande discrétion en même temps qu'une exactitude rigoureuse, pouvait mieux capter que nous la confiance des femmes et provoquer leurs confidences, a bien voulu faire une enquête sur les

1. V. obs. 62.

causes de l'allaitement artificiel volontaire et voici ce qu'elle a trouvé :

61 0/0 de ces femmes n'étaient pas mariées et étaient abandonnées par le père ;

8, 5 0/0 mariées avaient l'obligation de travailler (domestiques, infirmières) (1) ;

8, 5 0/0 non mariées abandonnaient l'enfant pour cacher leur faute ;

19 0/0 mariées ou aidées par le père n'avaient pas de motifs valables (coquetterie, le mari, mauvaise volonté).

3 0/0 n'avaient pas de lait.

Nous n'attribuons à cette petite statistique qu'une valeur indicatrice des causes sans tenir compte de la proportion.

Ajoutons que sur 800 femmes environ que nous avons vu sortir avec un enfant bien portant de la maternité de Tenon, durant notre internat, 15 ou 20 à peine étaient des nourrices très insuffisantes ou nulles. M. Budin sur des chiffres très supérieurs, trouve une moyenne un peu plus forte (2) : 4 0/0.

1. L'administration de l'Assistance s'oppose à l'allaitement au sein chez ses infirmières. Nous y reviendrons plus loin.

2. Voir BUDIN et DÉMELIN, *loc. cit.*, page 461.

CHAPITRE V

La prophylaxie.

De toutes nos observations, de tout ce que nous avons vu au cours de nos études, de tout ce que nous a enseigné et fait comprendre M. Barbier, il ressort que la cause presque unique de la gastro-entérite des nourrissons, de ce fléau qui tue 15.000 enfants chaque année est la suralimentation. Toute la solution du problème est donc là : ne pas suralimenter. Mais qu'on y prenne garde, nous n'avancons pas que l'allaitement artificiel est l'égal de l'allaitement au sein à la condition de ne pas suralimenter. Nous ne partageons même pas l'espoir de M. Budin qui pense qu'on arrivera au résultat pratique suivant : Allaitement artificiel sans danger dans les premiers jours de la vie (1). Nous savons qu'il existe de nombreuses causes adjuvantes, rendant le problème de la gastro-entérite plus

1. V. BUDIN et DÉMELIN, *loc. cit.*, page 485.

complexe. Nous disons seulement que dans les conditions sociales actuelles le premier ennemi à combattre c'est la suralimentation. Et nous en avons une dernière preuve dans le traitement même des gastro-entérites. Tout le monde, en effet, est d'accord sur l'inutilité des médicaments (1), et la première chose que l'on fait est de mettre l'enfant à la diète puis de l'alimenter à peine. On sait que cette diète (2) peut être prolongée plusieurs jours sans inconvénient. Dans la plupart des cas, M. Barbier n'hésite pas à la faire durer trois, quatre et cinq jours, en donnant à l'enfant tantôt des biberons d'eau sucrée, tantôt des décoctions de céréales ou de l'eau d'orge farineuse. Et n'est-ce pas parce qu'ils sont une simple sous-alimentation que réussissent les bouillons de légumes, le babeurre, etc., (3) sous-alimentation bien plus profitable que la suralimentation précédente puisque dans nos cas de diète prolongée nous avons vu fréquemment le poids de l'enfant diminuer fort peu et même augmenter (4). Et à ce propos M. Barbier considère l'eau d'orge, l'eau panée, etc., comme un des meilleurs moyens de prolonger la diète sans rencontrer chez les parents cette résistance ridicule qui est la manifestation de cette crainte si profondément ancrée : Mon enfant meurt

1. V. obs. 74.

2. V. BUDIN et DÉMELIN, *loc. cit.*, page 404.

3. V. TERRIEN.

4. V. obs. 58-97-103-118-119-140-144-244.

de faim. Or, est-il un médecin qui ait jamais vu un enfant mourir d'être sous-alimenté ?

Donc, puisque toute la question est de ne pas suralimenter, recherchons les moyens qui nous amèneront à ce résultat. Ils sont au nombre de deux seulement :

1° *Établir l'allaitement maternel dans tous les cas où il est possible.*

2° *Surveiller rigoureusement l'allaitement artificiel lorsque c'est le seul qu'on puisse utiliser.*

L'allaitement maternel, en dehors des nombreuses raisons qui le recommandent (composition du lait, qualité toujours facile à reconnaître), nous paraît le meilleur moyen surtout parce qu'il est une barrière naturelle à la suralimentation. Rares sont les nourrices qui peuvent donner à qualité égale des quantités de lait très supérieures aux doses qui nous semblent normales (125 gr. par kilog.). Étudions donc les moyens de favoriser l'allaitement maternel.

A. — Prophylaxie par l'allaitement maternel.

1° DANS LA CLASSE AISÉE. — L'éducation des mères vient en première ligne, mais cette éducation doit être commencée chez la jeune fille, sinon à l'école (1), comme ce serait peut-être l'idéal, au moins dans la famille. Que cette idée de l'immortel Jean-Jacques Rousseau :

1. V. PINARD, *La puériculture*. Conférence à l'Ecole normale des jeunes filles.

La femme doit nourrir l'enfant qu'elle a mis au monde, brille dans la plus éclatante lumière, qu'on l'ancre dans l'esprit des femmes et peut-être plus encore dans celui des hommes par les livres, par les conférences où on leur montrera que c'est là leur devoir, chose qui les touchera peu, sans doute, que c'est là surtout leur intérêt.

Mais l'homme qui aura le plus d'influence dans les familles, nous ne disons pas sur les masses, l'homme responsable, il faut bien le dire, d'une grande partie des maux que nous venons de décrire, c'est le médecin. Sans doute, au milieu de l'indécision générale des données les plus diverses en ce qui concerne les doses alimentaires, il se trouve fort embarrassé. Mais sachant bien que d'ici à demain nous n'aurons converti personne, nous demandons seulement aux praticiens de se souvenir du précepte de Budin qu'on nous pardonnera de répéter : « L'enfant qui ne prend pas assez de lait peut ne pas augmenter, il peut même diminuer, mais il n'a pas de troubles digestifs ; dès qu'en lui donnant plus de lait on atteint la ration voulue on le voit s'accroître rapidement. » Qu'il n'ait pas non plus les coupables complaisances du médecin mondain, de ce Tirelle que nous peint Brieux ou du D^r Trégenty [de Gyp. Qu'il se montre, au contraire, très résolu à maintenir l'allaitement maternel lorsqu'il le croit possible. Et c'est la règle.

2° DANS LA CLASSE PAUVRE. — Comme toujours, lorsqu'il s'agit d'œuvre d'assistance, ce n'est point dans les établissements officiels mais bien dans les initiatives privées qu'il faut aller chercher l'idéal et les exemples.

a). — *Ce que l'on a fait officiellement.* — LES CRÈCHES. — Voilà un mot que l'on a employé indifféremment pour désigner des œuvres fort variées. Nous entendons ici par crèches ces garderies d'enfants sans leurs mères, subventionnées par la Ville de Paris ou l'Assistance publique et dont l'origine remonte à Marbeau, en 1844. Dans l'idée du bienfaiteur, elles devaient être des endroits où les mères venaient allaiter leurs enfants pendant les heures de travail, des sortes de crèches d'usine. Il faut distinguer, parmi les crèches actuelles, celles qui reçoivent les enfants à partir d'un an seulement et celles qui les reçoivent à tous les âges. Les premières peuvent, en effet, se passer de mères et de nourrices : les enfants sont sevrés. Mais les autres ! Or, ce n'est pas seulement lorsque son enfant à un an que la mère, obligée de travailler, vient demander à la crèche de le garder. Les règlements, sévères au début, nous voulons bien le croire, sont lettre morte aujourd'hui et toutes les crèches acceptent des enfants qui devraient être encore allaités au sein. Nous tenons à le dire hautement, c'est sans parti pris, en juge rigoureusement impartial, que nous donnons notre opinion sur ces établissements dont le but est malgré tout admirable. Nous racontons seulement ce que nous avons vu au cours de quelques remplacements de médecins dans différents quartiers de Paris. Les crèches, nous a-t-il semblé, sont bien tenues ; les enfants y sont propres, le personnel à peu près suffisant, il y a là un effort vraiment remarquable. Mais la surveillance médicale y est presque nulle ; encore serait-elle suffisante, que

les idées personnelles des directrices des crèches viendraient détruire tous ses bons effets. Nous avons vu des crèches où des enfants de deux ans buvaient du vin, d'autres où l'on donnait 1 l. 1/2 de lait à des nourrissons de quelques mois, puis des soupes, des tapiocas, de la viande, sans tenir compte de l'âge ou de l'état ; d'autres enfin où l'on conservait les enfants qui, depuis longtemps, avaient de la diarrhée et des vomissements et se cachectisaient. Tous les enfants des crèches, et nous faisons remarquer encore qu'il s'agit de nourrissons de moins d'un an, tous, sont largement suralimentés. Et nous en voyons les tristes résultats dans nos observations. Certains faits ont la valeur d'une expérience et l'influence néfaste de la crèche est enregistrée mathématiquement (1). C'est, par exemple, un enfant qui, bien portant jusqu'à ce jour, présente des accidents dès qu'il est mis à la crèche. Ou bien cet autre qui alterne entre l'hôpital et la crèche se porte mal à la crèche, se porte bien dans notre service. Et, d'ailleurs, tous ces enfants au biberon qui échouent à notre consultation ne sont-ils pas tous des victimes de la crèche ? Nous n'avons souligné dans notre note que les principaux, c'est-à-dire ceux où les effets nous ont paru évidents. Si l'on ajoute à ces résultats les critiques qu'on a fait de tous temps aux crèches (dangers de contagion de rougeole, de scarlatine, de diphtérie,

1. V. obs. 18-45-53-54-67-79-80-88-91-94-102-127-136-137-149-159-161-168-182-191-215-217-221-230-237-238-250-251-253-256-258-266-269.

de variole et de varicelle, indifférence fatale de la mère pour l'enfant), on se demande par quels avantages on compensera ces inconvénients mortels. Et que devient au point de vue plus particulier de la prophylaxie des gastro-entérites la crèche ainsi comprise ? une demi-mesure ? pas même. C'est un simple encouragement à la paresse et à l'indifférence des mères, c'est une école de mauvais allaitement artificiel. Et ceux qui les créent et les encouragent encore à l'heure actuelle ne se font même plus d'illusions à ce sujet ; nous en avons encore la preuve hier dans une conversation avec un homme politique très au courant de la question. Des manœuvres politiques voilà ce qu'elles sont aujourd'hui, crèches municipales et mêmes crèches privées organisées par tel ou tel parti. Cette vérité est trop grave pour que nous nous fassions des illusions sur une amélioration possible. Nous n'en poussons pas moins le cri d'alarme : La crèche est nuisible, *delenda est Carthago*.

LES DISPENSAIRES. — Ils ne sont plus destinés exclusivement à venir en aide aux jeunes mères et nous n'avons à nous en occuper qu'autant qu'ils pratiquent la consultation des nourrissons et distribuent du lait. Comme consultations nous ne saurions en parler sans mettre en cause la personnalité des médecins qui les dirigent ; admettons qu'ils soient tous régis suivant le précepte de l'allaitement maternel, quand même, et alors ce sont des œuvres excellentes. Mais les distributions de lait sont encore, à notre avis, un encouragement à l'allaitement artificiel. A ce point de vue les

dispensaires peuvent rentrer dans la classe des demi-mesures dangereuses.

LES CONSULTATIONS DES HÔPITAUX. — Ce sont des établissements parfaits et qui ont le grand mérite de ne pas distribuer de lait.

LES CONSULTATIONS DE NOURRISSONS ANNEXÉES AUX MATERNITÉS. — Ici, on nous pardonnera d'être, sans doute, un peu prolix. Au moment où la lutte s'engage avec tant d'âpreté entre les pédiâtres et les accoucheurs au sujet de la surveillance des premiers mois de l'enfant, il peut être malaisé de prendre parti pour les uns ou les autres. Notre indépendance n'a pas eu à envisager cette difficulté car elle a été secondée par deux excellents maîtres ; l'un pédiâtre, M. Barbier, l'autre accoucheur, M. Boissard. Sans doute, à la consultation des nourrissons de la maternité de Tenon, nous n'avons pas toujours vu appliquer dans leur intégrité les idées de M. Barbier, mais nous avons trouvé un chef à l'esprit large, sans parti pris, soucieux avant tout de l'intérêt des nourrissons qu'il surveille et décidé à appliquer toutes les mesures qu'il aurait reconnues bonnes. Et l'exposé de ce qu'il a fait le prouvera.

LA CONSULTATION DES NOURRISSONS DE LA MATERNITÉ DE TENON.

Elle fut créée en principe vers le 1^{er} mars 1898. Son existence officielle date du 28 juillet 1899, mais les résistances inconcevables que M. Boissard rencontra au début de la part de l'Administration, ne permirent pas une grande extension immédiate. M. Bois-

sard se multiplia, s'installa où il put, acheta lui-même tout ce qu'il lui parut nécessaire et ce ne fut que le 7 mars 1902 qu'on put inaugurer un pavillon annexé à la Maternité, fort modeste encore, mais en somme suffisant pour l'œuvre entreprise.

Voilà pourquoi les résultats que nous indiquerons ne sont consignés qu'à partir de cette date (1).

La consultation de M. Boissard, contrairement à celles de la clinique Tarnier et de la Charité, est, comme notre maître se plaît à le répéter, une consultation « ouverte »; c'est-à-dire qu'on y reçoit tous les enfants, qu'ils soient nés à la Maternité même ou au dehors. On ne fait de difficultés que pour les enfants amenés déjà sevrés. La consultation a lieu deux fois par semaine, mais M. Boissard ne renvoie pas pour cela les enfants qui lui sont présentés en dehors des deux jours fixés. Les enfants sont pesés puis examinés et la mère reçoit des instructions détaillées pour l'alimentation. On y distribue aussi un peu de lait stérilisé, en bouteilles fermées par le vide et de différentes grandeurs pour faciliter le règlement des doses.

Ajoutons que l'Assistance publique s'est contentée de fournir le local et, au bout d'un temps fort long, le lait stérilisé que M. Boissard achetait auparavant. Tout le service est assuré, par la surveillante de la Maternité aidée d'une infirmière et par une sage-femme qui s'imposent ainsi bénévolement un surcroît de besogne.

1. V. *Bulletin de la Société d'Obstétrique* de Paris 1903, page 40, sq.

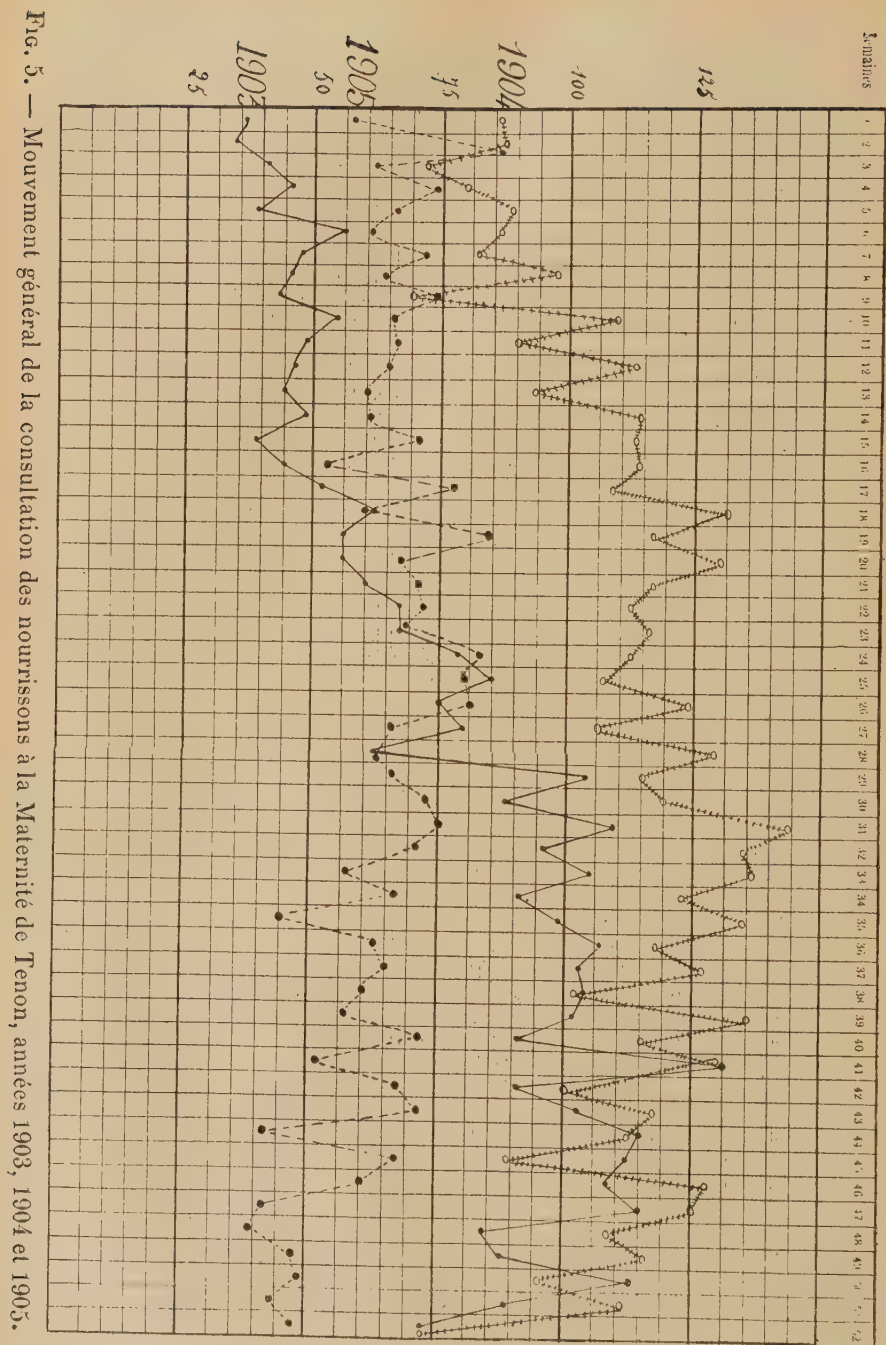
Enfin M. Boissard a trouvé, dans le Dr Duvé, un assistant aussi zélé que désintéressé.

Et c'est ainsi qu'avec les seules ressources de sa patience et de sa volonté tenace en s'efforçant constamment de généraliser l'allaitement maternel, en ne donnant du lait stérilisé aux mères qu'à bon escient, en se servant de cette distribution comme d'un appât bien plus que comme d'un mode d'alimentation, M. Boissard a pu obtenir des résultats inespérés. Certes il n'a pas encore atteint l'idéal qu'il s'est proposé : L'allaitement maternel surveillé médicalement chez toutes les femmes qui sortent de la Maternité et même chez toutes les mères de ce quartier ; mais il y tend de plus en plus et son œuvre mérite d'être admirée car elle est grande ; elle montre ce que peut faire l'énergique volonté d'un homme qui n'a pu compter que sur lui-même et s'est vu refuser les ressources qu'attire naturellement une place officielle dans l'enseignement de la médecine.

Nous exposons, dans une série de courbes, le mouvement général de la consultation des nourrissons pendant les années 1903-1904-1905.

La première courbe (*fig. 5*) indique le nombre brut de présences, non par séance, mais par semaine, les deux consultations de la semaine étant fusionnées pour plus de simplicité. Les résultats indiqués dans cette courbe sont un peu différents pour l'année 1903 de ceux qu'on trouvera dans les courbes publiées par M. Boissard (1). C'est, qu'en effet, M. Boissard a éli-

1. V. *Bulletin de la Société d'Obstétrique* de Paris 1903, page 40 s. q. et l'*Obstétrique* du 15 juillet 1904, BOISSARD ET DUVÉ.



miné de son chiffre total les enfants suivis moins d'un mois.

Les trois courbes suivantes (fig. 6, 7, 8), représentent la proportion d'enfants au sein, à l'allaitement mixte, au biberon, en période de sevrage. *Mais la proportion des enfants au sein est bien plus considérable qu'elle ne le semble dans ces courbes*, puisque le règlement de la consultation leur permet de ne venir que tous les quinze jours, toutes les trois semaines ou même tous les mois, tandis que les trois autres catégories d'enfants sont astreintes à venir une fois par semaine.

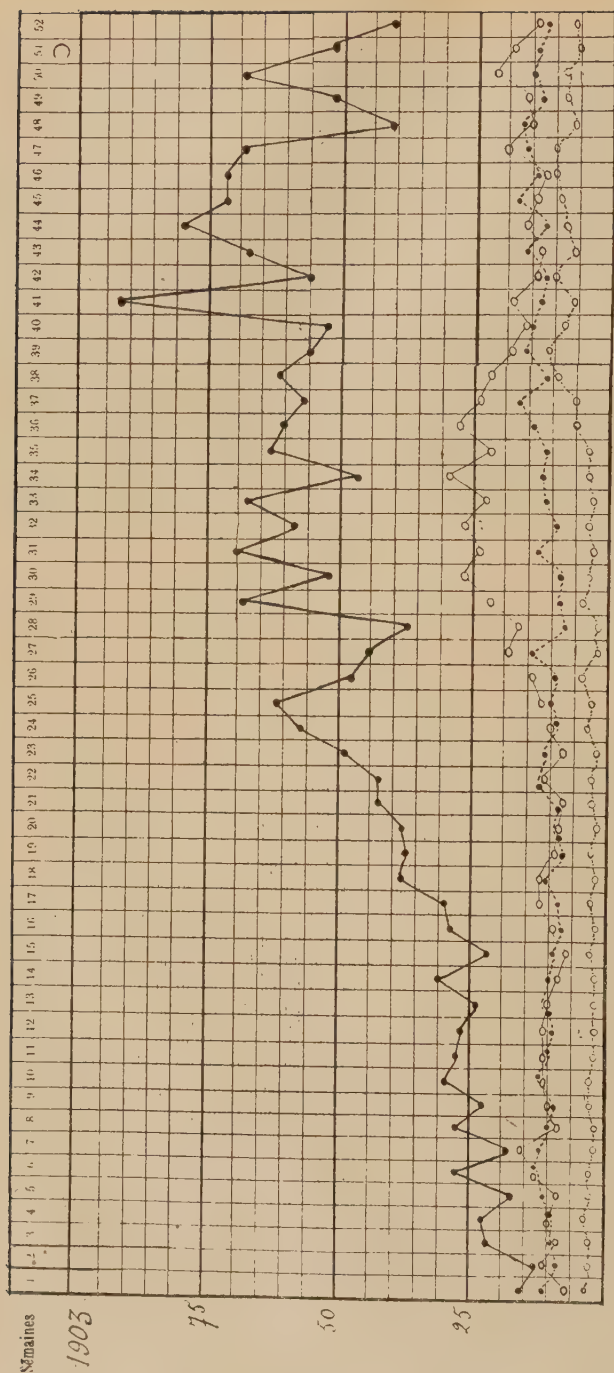


Fig. 6. — Courbes comparatives des différents modes d'allaitement. Mouvement général de 1903.

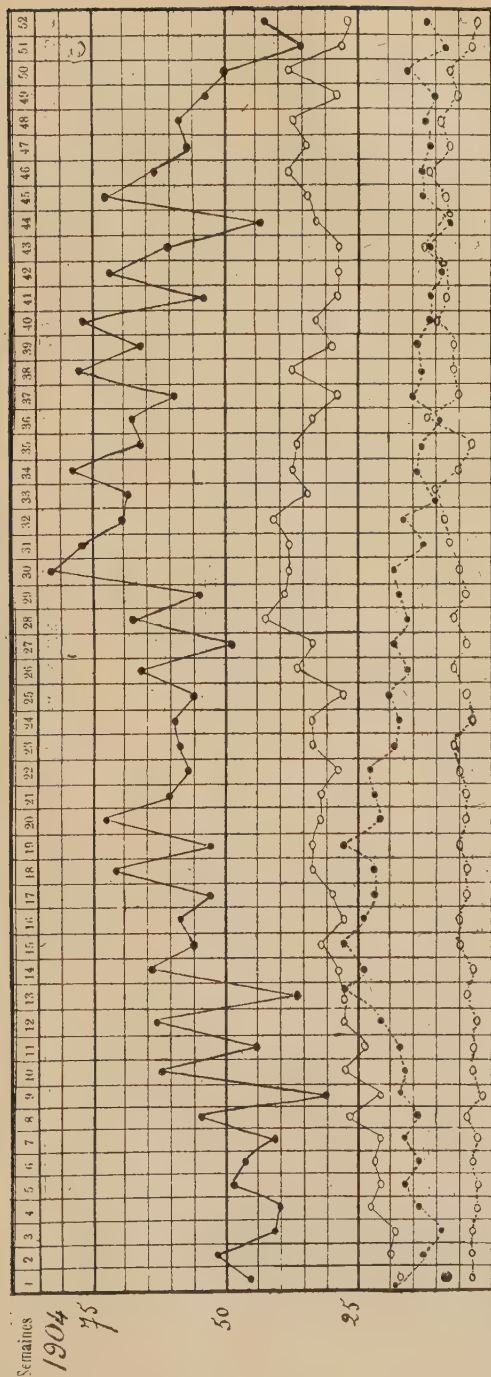


Fig. 7. — Même courbe 1904.

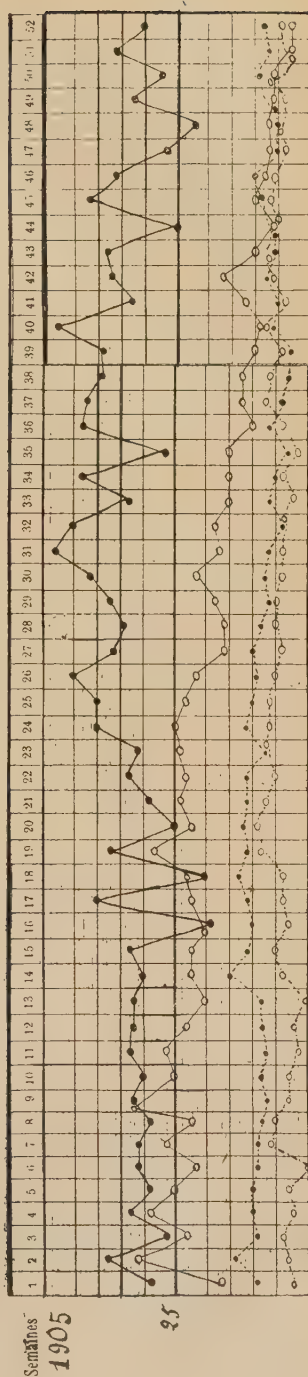


Fig. 8. — Même courbe 1905.

Puis dans trois autres courbes (fig. 9, 10, 11), nous avons noté, mois par mois, le nombre de nouveau-venus suivis pendant plus d'un mois et non suivis. Comme il nous a été impossible de fixer dans un même graphique le nombre des enfants au sein à l'allaitement mixte et à l'allaitement artificiel, nous le faisons dans le tableau ci-dessous qui vient compléter notre série de courbes.

1903	294	<i>Suivis</i>	Sein	:	226
			Mixte	:	42
			Artificiel	:	26
410	116	<i>Non suivis</i>	Sein	:	66
			Mixte	:	19
			Artificiel	:	31
1904	318	<i>Suivis</i>	Sein	:	251
			Mixte	:	41
			Artificiel	:	26
445	117	<i>Non suivis</i>	Sein	:	80
			Mixte	:	13
			Artificiel	:	24
1905	161	<i>Suivis</i>	Sein	:	135
			Mixte	:	16
			Artificiel	:	10
334	173	<i>Non suivis</i>	Sein	:	154
			Mixte	:	11
			Artificiel	:	8

Nous ne voulons pas tirer de ces différents chiffres des affirmations qui seraient, à notre avis, un peu hasardeuses, car malgré une étude très attentive nous n'avons pas toutes les données du problème. Toutes les femmes qui sont sorties de la Maternité n'ont pas ramené

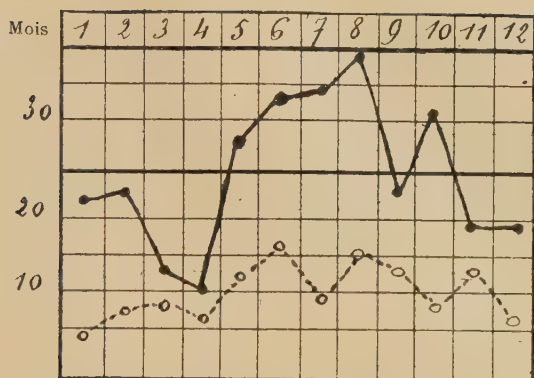


FIG. 9. — Enfants nouveaux classés par mois 1903. Suivis plus d'un mois ●—● non suivis : o.....o

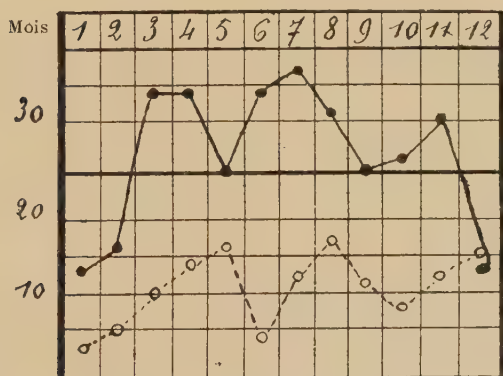


FIG. 10. — Même courbe 1904.

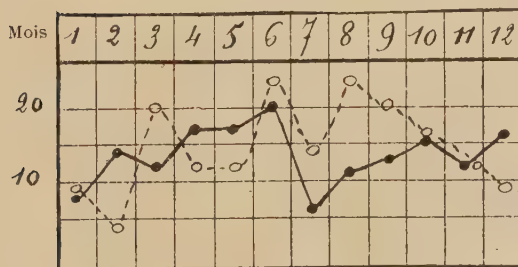


FIG. 11. — Même courbe 1905.

leur enfant, malgré les conseils cent fois répétés de M. Boissard, du D^r Devé, de l'interne, des sages-femmes, de la surveillante ; il est des volontés récalcitrantes contre lesquelles on ne peut rien, si ce n'est en les prenant par un intérêt matériel palpable et immédiat comme nous le verrons plus loin. Et à titre de document voici le nombre des femmes sorties avec un enfant bien portant :

EN 1903 : 787.

EN 1904 : 781.

EN 1905 : 1205.

D'une étude personnelle il ressort, et nous avons tout lieu de le croire, que sur quatre cents femmes environ que nous avons fait interroger discrètement par une personne extra-médicale, 85,6 0/0, étaient décidées, au moins au sortir de la Maternité, à nourrir leur enfant.

C'est donc un peu à la légère que nous affirmerions : grâce à la consultation des nourrissons de Tenon l'allaitement maternel dans cette clientèle hospitalière est monté à 80 ou 90 0/0. D'ailleurs le D^r Devé doit prochainement faire une communication très complète pour laquelle nous serons très heureux de lui fournir les documents que nous avons pu recueillir.

Mais ce que nous pouvons affirmer c'est que la consultation des nourrissons a réalisé ici un énorme progrès, c'est qu'elle a donné à bien des mères le souci de faire voir au médecin leur nourrisson même quand il était bien portant, c'est qu'elle a encouragé dans des

proportions remarquables l'allaitement au sein, c'est qu'elle a guidé soigneusement l'allaitement artificiel qu'on ne pouvait toujours éviter et qu'elle a, par suite, sauvé la vie à un nombre considérable d'enfants.

Toutefois on remarquera d'emblée que la consultation de M. Boissard a suivi un mouvement progressivement ascendant jusque vers la fin de 1904 ; puis en 1905 le mouvement s'est ralenti, la consultation a suivi moins d'enfants. Seuls les enfants au sein sont venus en grand nombre, mais ont fourni également le plus grand nombre de défections (Voir le tableau précédent).

Étant interne de M. Boissard, cette année-là, nous avons pu reconnaître de près les causes certaines de ce ralentissement et nous allons les rapporter impartialement.

Faisons tout d'abord remarquer l'accroissement énorme du pourcentage des enfants au sein. Ces enfants ne sont amenés dans la moitié des cas que deux ou trois fois, la chose se comprend puisque les mères n'ont à attendre du Dr Boissard *que des conseils*. Et c'est précisément là qu'est tout le nœud de la question. Dans les deux communications successives qu'il a faites à la Société d'Obstétrique (1) M. Boissard annonçait d'abord qu'il allait établir un système de lettres de rappel pour les femmes qui manqueraient la consultation réglementaire (de huitaine ou de quinzaine) : il disait, en outre, qu'il allait accorder des récompenses en argent et des

1. BOISSARD ET DÉVÉ, *loc. cit.*

secours sous forme de layettes et de vêtements. Il publiait ensuite les résultats merveilleux et immédiats qu'il avait obtenus à peu de frais. Mais l'Assistance publique se refusant à encourager les efforts de ce genre bien qu'ils eussent amené une diminution marquée de la distribution de lait et par suite une économie réelle, il fallut bien supprimer, *précisément vers la fin de 1904*, toutes les récompenses et même les lettres de rappel. Les courbes de 1905 sont la traduction de cette contre-épreuve involontaire de M. Boissard. Qu'on ajoute à cela les proportions considérables dans lesquelles s'est élevé le nombre des accouchements (424 de plus en 1905 qu'en 1904) et l'on conçoit que M. Boissard, avec un personnel toujours identique et des ressources tout aussi insuffisantes, n'ait pas pu suffire à tout.

Mais la leçon a porté ses fruits et nous pouvons en tirer cet enseignement précieux dont était convaincu M. Boissard bien avant la contre-épreuve de 1905 : *On n'intéresse les femmes à leur propre sort et à celui de leur nourrisson que par des réalités palpables fussent-elles très minimes.*

Il faut bien reconnaître aussi que dans toutes ces œuvres d'assistance de l'enfance on en est encore à la période de tâtonnements et qu'il n'est pas un philanthrope, pas un médecin, pas un sociologiste, qui puisse affirmer : Voici comme il faut procéder, voici le meilleur moyen de favoriser l'allaitement maternel.

D'ailleurs les moyens varieront toujours avec le milieu, les clients de la Maternité de Tenon ne sont pas « des ducs et des duchesses » ni même « de petits

bourgeois » comme un critique un peu sévère l'avait reproché à M. Boissard, ils sont tout simplement de Ménilmontant et de Belleville, et ce qui convient à d'autres ne leur convient peut-être pas.

Il est, en outre, des objections graves adressées aux consultations de nourrissons des Maternités. On leur reproche d'abord les dangers de contagion (rougeole, varicelle, diphtérie) ; mais la critique tombera d'elle-même le jour où l'Assistance publique fournira des box d'isolement comme dans les consultations d'enfants des hôpitaux. Les pédiâtres reprochent surtout aux accoucheurs d'accaparer, sans titre suffisant, une partie de la médecine infantile et de ne pouvoir, à l'occasion, donner un traitement complet à des nourrissons malades. Nous ne pouvons donner notre avis dans une discussion aussi épineuse n'étant pas qualifié pour le faire. Il nous a semblé seulement que M. Boissard et son assistant ne méritaient aucun de ces reproches, sachant faire exactement la part de ce qui était éducation simple du nourrisson et de ce qui relevait de la médecine proprement dite.

Il ne s'ensuit pas moins que pour pouvoir diriger utilement une consultation de nourrissons il faut réunir des qualités multiples. Alors, étant donné ces conditions, la consultation de nourrissons annexée à une Maternité devient l'un des meilleurs moyens de prophylaxie de la gastro-entérite. Car l'accoucheur a plus que quiconque une grande influence morale sur les mères qu'il vient de délivrer ; seul il est appelé à suivre immédiatement l'allaitement de l'enfant. Mais il

faut que ces consultations de nourrissons restent ouvertes et que, d'autre part, on ne puisse leur appliquer le mot de M. Macé à la Maternité de Port-Royal : Ici nous ne soignons que les enfants bien portants. Il ne faudra pas non plus se montrer aussi intransigeant que lui et améliorer sa statistique en n'acceptant que les femmes qui allaitent au sein ; il faudra savoir distribuer un peu de bon lait, le moins possible sans doute, ce sera à la fois une bonne œuvre et un attrait pour les mères.

b). — *Ce qu'a fait l'initiative privée.* — Les œuvres sont multiples, presque à l'infini ; toutes sont belles et nous les saluons avec admiration. Que ne pouvons-nous dire aussi : toutes sont bonnes ! Mais il en est qui vont à l'encontre du but et qui, malgré les apparences sont des écoles d'allaitement artificiel. Nous allons les passer rapidement en revue.

LES ASILES. — Ceux de la rue Fessart et de la rue du Retrait, nombre d'autres qui prennent les femmes enceintes quelque temps avant leur accouchement et les reprennent à la sortie de la Maternité, sont des adjuvants précieux qui permettent aux consultations de nourrissons de commencer l'éducation de l'allaitement.

LES DISTRIBUTIONS DE LAIT. — Leur promoteur est un de nos philanthropes les plus dévoués, le Dr Henri de Rothschild. Avec les œuvres du bon lait elles ont eu un peu, comme les crèches, le mérite de parer immédiatement à un grave inconvénient (la falsification du lait), mais le but a été dépassé et nous les accusons formellement de favoriser l'allaitement artificiel en trom-

pant les mères à qui l'on affirme, involontairement d'ailleurs, la bénignité du biberon pour peu que le lait en soit philanthropique et stérilisé.

LES POUPONNIÈRES. — L'idée est excellente puisqu'elle consiste à recueillir des enfants nouveau-nés et à les faire allaiter soit par leur mère, soit par des nourrices, Mais elle est coûteuse et par suite presque impraticable; encore ne faudrait-il pas qu'elles violassent la loi Rous-sel comme nous l'avons constaté une fois (1).

LES SOCIÉTÉS D'ALLAITEMENT MATERNEL. — Elles consistent, en somme, à recueillir soit par les quêtes à domicile, soit par la méthode des loteries (méthode mauvaise qui rapporte plus aux banquiers entrepreneurs qu'à l'œuvre philanthropique) des secours destinés aux femmes qui allaitent. On ne saurait trop les encourager. Les œuvres qui, comme l'œuvre Poulet, donnent la nourriture à toute mère, pourvu qu'elle allaite son enfant, sont dignes de la plus vive admiration.

LES GOUTTES DE LAIT. — Nous avons la bonne fortune au moment où nous écrivons ces lignes de recevoir le numéro de la *Clinique infantile*, journal du Dr Variot où nous trouvons longuement développés l'organisation et le fonctionnement de la Goutte de lait de Belleville (2). C'est dans ce fascicule que nous voulons puiser tous les renseignements nécessaires pour porter un jugement.

L'auteur déclare, que le dispensaire de Belleville qui

1. V. Obs. 260.

2. V. la *Clinique infantile*, 1^{er} mai 1906.

a emprunté au Dr Dufour (de Fécamp), son joli nom de Goutte de lait doit être considéré comme le prototype des établissements de ce genre. Fondé en 1892 et destiné essentiellement à être une polyclinique des maladies infantiles, ce dispensaire qui a pris une grande extension sous la haute et énergique direction du Dr Variot, est devenu avant tout une consultation de nourrissons, qui diffère de celles des Maternités par ce point très particulier : c'est qu'on n'y voit guère que des enfants au biberon, c'est qu'on y vend à prix réduit (0 fr. 30 le litre), du lait stérilisé en quantité totalement inconnue des établissements dont nous venons de parler.

On y distribue chaque année 50.000 à 60.000 litres de lait. Cette distribution se fait chaque matin à 200 ou 250 enfants au biberon. D'après des relevés de 1903, 60 0/0 des enfants sont au biberon, 20 à 25 0/0 à l'allaitement mixte, 10 à 15 0/0 au sein exclusivement.

Ajoutons que l'organisation de cette Goutte de lait est admirable, que l'ordonnance et le contrôle des doses prises par les enfants sont faciles, grâce au biberon gradué du Dr Variot et aux bouteilles de capacité différente qu'on distribue *tous les jours*, sauf le dimanche, la provision de ce jour étant par exception fournie le samedi.

Il s'agit donc là d'une œuvre destinée à surveiller avant tout l'allaitement artificiel. On est en droit de demander au Dr Variot comme nous l'avons fait nous-même : Pourquoi ne dirigez-vous pas vos efforts incessants et tous vos sacrifices de temps et d'argent en

faveur de l'allaitement maternel, au lieu de vous en tenir exclusivement à l'allaitement artificiel? Le D^r Variot nous a répondu fort simplement : Je suis bien obligé de rester dans mon rôle de médecin. Favoriser l'allaitement maternel, dont je suis comme la plupart un chaud partisan, c'est du domaine des hommes politiques, des écrivains comme Brieux qui par un seul livre a fait plus que tous les médecins réunis. Mais tout en faisant des vœux pour que l'allaitement maternel se propage, je remplis consciencieusement mon rôle en surveillant de près l'allaitement artificiel. Je ne préconise pas d'ailleurs de faire partout ce que j'ai fait à Belleville. Je dis seulement que j'ai fait pour le mieux étant donné le milieu.

Certes, il est fort difficile de prétendre que le D^r Variot aurait obtenu à Belleville de meilleurs résultats s'il avait dirigé différemment ses efforts. Il a voulu aller au plus pressé et au plus sûr. Le lait qu'il distribue est excellent, c'est un grand point ; il surveille les enfants, c'est un résultat. Mais il n'a réalisé qu'une demi-mesure, il n'a pas cherché le but idéal. Son œuvre, d'une portée immense dans un tel quartier, a même eu l'inconvénient d'encourager des mères à allaiter avec le biberon, par le simple fait de son existence et du nom de l'homme qui la dirige. Le reproche est grave et le D^r Variot s'en défend avec énergie.

Alors, dans notre intransigance, nous souhaiterions presque la transformation de l'œuvre en vertu du principe qui veut que dans une société tous les efforts concourent au même but, sous peine de voir le résultat

compromis : dans l'espèce, c'est l'allaitement maternel uniquement.

Mais si ce joli nom de Goutte de lait s'applique au lait maternel, si la distribution de bon lait de vache est exclusivement réservée aux mères dans l'impossibilité absolue d'allaiter leur enfant, et c'est bien, nous a-t-il semblé, le fond de la pensée du D^r Variot, alors l'œuvre est parfaite, elle rentre dans la même catégorie que les consultations de nourrissons des Maternités, il n'y a plus qu'à s'incliner.

LES CRÈCHES D'USINES. — Leur nom est à lui seul tout un programme. A côté de l'usine où sont réunies un certain nombre de femmes qui allaitent, il est facile et peu coûteux d'établir une garderie d'enfants et de permettre aux mères de venir les allaiter à heures fixes. C'est cette idée que le D^r Dron, député du Nord a propagée à Tourcoing, que M. Motte ancien député de Roubaix a réalisée dans ses usines et préconisée dans toute la région. Citons encore MM. Thiriez père et fils, de Lille, véritables précurseurs, puisque c'est en 1870 qu'ils créèrent une salle d'allaitement annexée à l'usine. Puis MM. Blin à Elbeuf, Laroche-Joubert à Angoulême, Gevelot aux Moulineaux, Hayem à Paris, les Boulonneries de Bogny (Ardennes), etc... Ajoutons qu'un certain nombre d'industriels (Manufacture ardennaise de Braux, etc...) ont disposé le travail et le repos des femmes qu'ils emploient de telle façon qu'elles peuvent aller allaiter leur enfant toutes les trois heures. Il est vrai de dire que cette mesure n'est bonne

que dans les petits centres où les femmes habitent non loin de l'usine.

La crèche d'usine est bien une des œuvres les plus parfaites de prophylaxie de la gastro-entérite. On ne voit qu'un petit reproche à lui faire c'est que dans la mauvaise saison, par tous les temps il faudra sortir l'enfant de la maison. Nous répondrons à cela qu'il est de bonne hygiène de sortir les enfants chaque jour à la simple condition de les protéger contre le froid. Ils ne contracteront alors ni rhume ni broncho-pneumonie et feront au contraire des enfants forts et résistants.

Il manque donc une seule chose à ces crèches d'usines c'est d'être rendues obligatoires en France comme elles l'ont été en Italie et en Portugal.

c). — *Ce que l'on pourrait encore faire.* — Nous ne pouvons ici qu'ébaucher les grandes lignes d'un programme aussi vaste. Certes l'idéal serait de faire l'éducation des mères et de les convertir toutes à l'allaitement maternel. Il y a hélas beaucoup à faire, il suffit de revoir les quelques observations où les mauvais soins maternels ont amené presque à eux seuls la gastro-entérite et la mort (1) et nous ne parlons pas dans tous ces cas de femmes dans l'impossibilité matérielle d'élever leur enfant il s'agit uniquement de mauvaise volonté qui a sa manifestation la plus nette dans

1. V. obs. 10-15-22-31-34-35-47-50-52-54-55-58-86-88-89-132-136-138-142-147-148-149-151-171-200-252-259-270-271-272-275.

les cas où ces mères perdent successivement trois ou quatre enfants pour la même cause : le biberon. Nous n'avons rencontré qu'un cas où la mère fût digne d'éloges (1). A côté de cet unique cas, que de prétextes honteux pour sevrer (2), avec cette contre-partie des mères qui ne veulent pas sevrer afin de ne pas redevenir enceintes. Que d'indiscipline (3) chez les mères retenues à la crèche, que d'impatience de mauvais aloi chez leurs maris, causes de tous les maux, cependant ! Mais ce n'est pas une raison pour se décourager.

D'ailleurs il y aurait mieux encore pour relever le niveau moral des mères, ce serait de les protéger légalement et les projets de loi ne manquent pas, mais nous sommes tranquille sur leur sort : la femme n'est pas électeur, elle subira longtemps encore la loi de l'homme. Et de quels hommes !

Mais si l'on revient à des idées plus pratiques en partant de ce grand principe que M. Boissard nous répétait souvent : *Toute institution qui sépare la mère de l'enfant est mauvaise* ; si l'on songe que la quantité d'énergie apportée par la femme qu'on ne sépare pas de son bébé est fort utilisable et ne demande en quelque sorte qu'à être canalisée, on conçoit qu'il est fort possible de généraliser l'allaitement maternel et relativement à peu de frais.

Un homme politique nous communiquait dernière-

1. V. obs. 263.

2. V. obs. 89.

3. V. obs. 151-162-181-247-252-259.

ment un projet d'assurance qui permettrait aux mères de ne plus travailler pendant une très grande partie de l'allaitement du nourrisson. Il proposait de se procurer les fonds nécessaires par un impôt sur les ménages sans enfant ou les célibataires ; nous répondions par un projet d'assurances mutuelles. Ce sont là des idées qu'il ne faut pas négliger. Qu'on songe que bien des femmes, nous en avons acquis la preuve à la consultation de nourrissons de Tenon par les récompenses en espèces, se contenteraient de cinquante centimes par jour pour consentir à garder leur enfant.

Certes, nous ne pouvons rêver l'extinction du paupérisme qui seule nous permettrait d'atteindre le but. Mais nous pensons qu'en matière d'assistance et plus spécialement ici de prophylaxie il faut faire converger tous les efforts vers le but qui à l'unanimité a été reconnu le meilleur, sans se soucier si l'on y trouvera ou non la satisfaction de son ambition personnelle.

Dans la prophylaxie des gastro-entérites le but c'est l'allaitement maternel ; toutes les œuvres qui ne concourent pas uniquement à ce but sont inutiles ou nuisibles, on ne peut les encourager, il faut les détruire.

Nous terminerons par un appel à l'assistance officielle ; nous demanderons s'il est digne d'un grand peuple de se laisser dépasser en pareille matière par l'étranger, par l'Allemagne (1) et par l'Angleterre surtout, qu'on

1. V. *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1903.

pourrait appeler les écoles d'application des idées issues de notre génie national.

Est-il concevable par exemple que les infirmières des Hôpitaux n'aient pas le droit de nourrir leur enfant ? Oh ! nous savons qu'une telle interdiction n'est pas écrite dans le règlement, mais l'infirmière ne doit pas quitter son service de 6 heures du matin à 6 heures du soir (ou l'inverse si elle est veilleuse), et d'autre part elle n'a pas le droit d'y amener son enfant, pas plus qu'elle n'a le droit de l'avoir auprès d'elle dans le dortoir où elle doit coucher si elle n'est pas mariée ; le règlement de 1901 qui a accordé un secours d'accouchement n'a pas prévu ce détail. Et que dira-t-on encore de ce secours de mise en nourrice accordé par l'assistance officielle, véritable prime à l'allaitement artificiel ? Et de cette autre prime accordée par des compagnies d'assurances au décès du nourrisson et toujours tolérées dans le nord de la France.

Oui, les pouvoirs publics seraient infiniment puissants, oui le parlement pourrait d'un geste enrayer le mal qui tue 15.000 enfants par an. Il suffirait d'appliquer la loi Roussel, de la compléter par les projets de loi déposés depuis si longtemps. Nous n'osons demander davantage, convaincu que nous avons déjà trop demandé.

B. — Prophylaxie dans l'allaitement artificiel.

Nous nous sommes trop étendu sur la question de la suralimentation pour qu'un long développement soit nécessaire ici. Ne pas suralimenter, aussi bien à la fin

de la première année, que dans les premiers mois, éviter à la période du sevrage la dyspepsie du lait presque fatale, vu les grandes quantités nécessaires, tout le problème est là dans ces cas où il est absolument impossible d'allaiter au sein.

Pour nous médecins, il n'existe *à priori* que les cas d'ordre purement physiologique, c'est-à-dire l'agalactie si rare, les affections cardiaques avec cette restriction que le protocole de Peter est infiniment exagéré (1), certaines éclampsies enfin et surtout la tuberculose pulmonaire. Si le médecin fait place à l'homme, qu'il s'inspire alors de sa conscience dans les cas où c'est un mal social qui impose l'allaitement artificiel, qu'il pousse aussi loin que possible ses investigations, qu'il consulte ses ressources et ne prescrive qu'à la dernière extrémité le biberon.

L'allaitement artificiel devra être rigoureusement surveillé médicalement, c'est alors que nous reconnaitrons l'utilité mais réduite à de minimes proportions des Gouttes de lait et des distributions ramenées à leur juste rôle. En dehors de cette exception il faut combattre l'allaitement artificiel par tous les moyens puisqu'il justifie le mot d'un célèbre pédiatre de Vienne, montrant ses salons dorés : c'est au Biberon que je doist cela.

Et pour nous résumer nous ne pourrions mieux faire que de reproduire les propositions adoptées par l'Académie de médecine sur le rapport présenté par

1. V. Thèse de POUJOT. Paris 1901.

M. Porak au nom de la commission d'hygiène de l'enfance :

**Instruction sur l'hygiène de l'alimentation des enfants
du premier âge.**

1° L'allaitement maternel est le seul mode d'alimentation naturelle. Aucun autre mode d'alimentation ne peut lui être comparé ;

2° Toute mère a le devoir d'allaiter son enfant.

3° L'enfant séparé de sa mère court les plus grands risques. Il doit donc autant que possible être soigné par elle.

4° La régularité des fonctions digestives et de la croissance de l'enfant doit être l'objet d'une surveillance attentive. L'augmentation excessive ou l'insuffisance de son poids résulte ordinairement d'un allaitement excessif ou insuffisant.

5° Dès que la santé de l'enfant est troublée, il doit être soumis à l'examen d'un médecin aussitôt que possible, car il peut être atteint d'une affection grave qui ne révèle au début que des symptômes légers.

6° Les tétées seront espacées de deux heures au moins pendant le jour, et, pendant la nuit, le repos étant aussi nécessaire pour la mère que pour l'enfant, on ne donnera le sein qu'une ou deux fois. L'enfant ne recevra rien, dans l'intervalle des tétées, même s'il crie ;

7° La durée de l'allaitement doit être aussi prolongée que possible ;

8° On ne devra pas suspendre l'allaitement d'une façon définitive pendant les mois de juin, de juillet, d'août, de septembre, d'octobre. On ne le suspendra pas non plus lorsqu'évolue une éruption dentaire ou lorsque l'enfant présente une indisposition.

9° Toute femme qui ne veut pas faire de mal à son enfant doit s'abstenir de liqueurs alcooliques, elle doit même éviter de prendre en quantité trop considérable toute boisson contenant de l'alcool: vin, bière, cidre, etc..

CONCLUSIONS

I

La cause essentielle sinon unique de la gastro-entérite des nourrissons, exclusivement nourris au lait, est la suralimentation, en particulier dans l'allaitement artificiel ; c'est en effet un fait avéré que les mères et même la plupart des médecins ont une fâcheuse tendance à donner aux nourrissons des doses de lait beaucoup trop considérables sous prétexte qu'il est stérilisé.

II

Toute la prophylaxie consiste à combattre cette suralimentation.

1° En favorisant par tous les moyens possibles l'allaitement maternel qui est une barrière naturelle contre la suralimentation, en s'efforçant de le faire durer sinon pendant toute la première année au moins pen-

dant les six ou sept premiers mois, durée indispensable et suffisante, pour donner à l'enfant dans la plupart des cas la vitalité nécessaire. Et pour cela il convient d'abandonner toutes les demi-mesures (crèches sans mères et sans nourrices, municipales et privées, distributions de lait, œuvres philanthropiques du bon lait et tous les établissements similaires quel que soit leur nom) qui ne peuvent que nuire à l'allaitement maternel et favoriser l'allaitement artificiel.

2° En surveillant attentivement les enfants qu'il est impossible d'élever au sein, surveillance qui doit être exclusivement médicale et basée sur les bons conseils et les encouragements de toute nature prodigués aux mères.

III

Parmi les œuvres qui se sont efforcées d'atteindre ce but : *ne pas séparer la mère de l'enfant*, nous considérons comme excellentes les consultations de nourrissons annexées aux maternités et les consultations d'enfants des hôpitaux à la condition qu'elles soient sévèrement dirigées dans cet esprit de l'allaitement maternel et que les médecins qui en ont la responsabilité aient à la fois l'expérience de l'éducateur et du pédiatre. D'autre part toutes nos sympathies vont aux crèches d'usines dont les créateurs ont fait plus pour la classe ouvrière que tous nos parlementaires socialistes réunis. Enfin les pouponnières, les œuvres de l'Allaitement maternel, sont un encouragement précieux aux

initiatives privées, seules ressources sur lesquelles on puisse compter.

IV

Emettons toutefois le vœu que les pouvoirs publics tiennent la main à l'application rigoureuse des lois déjà existantes pour la protection de l'enfance (loi Roussel en particulier); qu'ils songent à remédier à leur insuffisance par des dispositions nouvelles destinées à réprimer la traite des enfants bien plus grave que celle des blanches ou des noirs, qu'ils protègent enfin la femme devenue mère contre la Loi de l'Homme, contre la nécessité si fréquente du travail en s'inspirant du décret de la Convention.

Vu : le Président de la thèse,
CHANTEMESSE

Vu : le Doyen,
DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

N. B. — Nous ne pouvons faire le relevé de tout ce qui a été écrit dans ces dernières années sur cette immense question de l'allaitement. Nous conseillons essentiellement pour la bibliographie :

1° *Bibliographia lactaria*, par le Dr HENRI DE ROTSCCHILD. Paris, Doin 1900.

2° *Thèse* de DEVÉ, Paris 1903.

Réflexions critiques sur la puériculture et la pratique médicale.

BARBIER. — Ration alimentaire du Nourrisson. *Bull. gén. de théér.* 15 et 23 nov. 1903.

— La ration d'entretien chez les enfants dyspeptiques, et le besoin d'albumine en général. *Bull. de la Soc. de Thérapeutique*, 10 déc. 1902.

BUDIN. — L'allaitement. — *Revue scientifique*, 15 juin 1901.

— Le Nourrisson, Paris-Doin, 1900.

— *Bulletin de l'Académie de Médecine*. Séance du 25 juillet 1893.

Allaitement par le lait stérilisé.

— *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 17 juillet 1894.

— Influence de la santé des nourrices sur la santé des nourrissons. *Société obst. de France*, avril 1896.

— Rapport de la Commission des crèches sur l'alimentation des nourrissons.

Annales d'hygiène 1896 et *Obstétrique*, sept. 1896.

- BUDIN. — Service des enfants débiles à la Maternité en 1895. *L'Obstétrique*, 1896, p. 444.
- Femmes en couches et nouveau-nés, Paris Doin, 1897.
 - Séance de l'Acad. de Méd. du 1^{er} juin 1897.
 - Le lait stérilisé. *Journal des praticiens*, 5 juin 1897.
 - Troubles survenus chez les nourrices ; retentissement sur leurs nourrissons, *Journal de clin. et de Thérap. inf.*, 1897, n° 7.
 - L'alimentation par le lait. *Annales d'hygiène publique*, 1897.
 - Allaitement des enfants ; progrès réalisés. *Revue philanthrop.*, 1897, n° 1.
 - Sur l'alimentation des enfants débiles. *Obstétrique*, 1899, p. 432.
 - Les consultations de nourrissons. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 3 S. XLII, 25 juillet 1899.
 - Les consultations de nourrissons. *Progrès médical*. Paris, 1899, 3^e S. X.
 - Service des enfants débiles à la Maternité, 1896-1897. *Obstétrique*, 1899, p. 107.
 - Remarques sur la valeur de la courbe de poids chez les nourrissons en particulier sur l'augmentation brusque et considérable, du poids chez certains enfants dans les jours qui précèdent immédiatement la mort. *Société d'Obst. de Paris*. Séance du 19 avril 1900. *Annales de Méd. et de Chir. inf.*, 15 juin 1900.
 - De la Puériculture après la naissance (Rapport). *Obstétrique*, 15 sept. 1900.
 - Étude sur la mortalité de la première enfance. *L'Obstétrique*, 1901, p. 422.
 - Des moyens de combattre la mortalité infantile. *Revue philanthropique*, 10 janvier 1902.
 - Discussion de la communication du D^r Lop (Marseille). *Soc. obst. de France*, séance du 4 avril 1902.
 - Discussion de la communication du D^r Levraud (Saumur). *Soc. obst. de France*, séance du 4 avril 1902.

BUDIN. — Alimentation de la première enfance. *Progrès médical*, 5 juillet 1902.

BUDIN (ET TARNIER). — Traité de l'art des accouchements.

BUDIN. — Les consultations des nourrissons. *Revue philanthropique*, 10 juin 1902.

— Alimentation de la première enfance. *Ann. de méd. et de chir. inf.*, 1^{er} août 1902.

BUDIN ET CHAVANNE. — Note sur l'allaitement des nouveau-nés. *Progrès médical*, 1892.

— De l'emploi, pour les nourrissons, du lait stérilisé à 100° au bain-marie. Acad. de méd. Séance, 25 juillet 1893.

— De l'emploi pour les nourrissons, du lait stérilisé à 108° au bain-marie. Acad. de méd. Séance, 17 juillet 1894.

BUDIN ET MICHEL. — Recherches sur l'alimentation des enfants débiles ; emploi des produits de digestion artificielle du lait de vache. *Obstétrique*, Paris, 1897.

— Sur l'utilisation des graisses dans l'organisme du nourrisson. *Société obstétricale* de Paris. Séance du 15 juin 1899.

BUDIN ET DÉMELIN. — Manuel d'accouchement et d'allaitement. Paris. Doin 1904.

GILBERT ET CHASSEVANT. — *Progr. méd.* 2 août 1902.

HUTINEL. — *Société d'Obst., de Gyn. et de Péd.* de Paris, février 1902.

JOSIAS. — *Société d'Obst., de Gyn. et de Péd.* de Paris, février 1902.

MARFAN. — *Société d'Obst., de Gyn. et de Péd.* de Paris, février 1902.

— Le nourrisson. *Semaine méd.*, 21 novembre 1896.

— Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants du premier âge. Paris, G. Steinheil, 1899.

— Les gastro-entérites des nourrissons. Étiologie. Pathogénie. Prophylaxie, Masson, 1900.

MAYGRIER. — La consultation des nourrissons à la Charité, de 1898 à 1901. *L'Obstétrique*, 1901, p. 198.

NETTER. — *Soc. méd. des hôp.* 4 nov. 1898.

- PINARD. — Du but de la loi Roussel, des moyens à employer pour en assurer l'exécution, *Revue d'hygiène*, 1894.
- Puériculture, *Rev. d'hyg.*, 10 déc. 1905.
 - De la Puériculture intra-utérine. *Revue d'hyg.* 1895.
 - De la Puériculture. *Revue scientifique*, VIII, Paris 1891.
 - *Revue d'Obst. et de Gynécologie*. Août 1897. *Société d'Obst., de Gyn. et de Pæd. de Paris*, janvier 1902.
- PORAK. — Rapp. annuel de la commission permanente de l'hygiène de l'enfance. Année 1899, n^{os} 41 et 42.
- L'allaitement des nourrissons, *Gaz. hebd. de Médec. et de Chir. pratiq.* 19 janvier 1902.
 - Rapp. sur les mémoires et rapp. envoyés à la commission de l'hygiène de l'enfance. *Bulletin de l'Acad. de Méd.* Séance du 10 déc. 1901.
 - Biblioth. scientifique des écoles et des familles. L'allaitement.
- PORAK ET KATZ. — Discussion de la communication du Dr Vilder mann. La consultation des nourrissons à la Maternité pendant l'année 1901. *Soc. obstétr. de Fr.* Séance du 4 avril 1902.
- STRAUSS. — L'enfance malheureuse. Paris, Charpentier 1896.
- Dépopulation et puériculture. Paris 1901.
 - Puériculture et Pouponnière. *Revue philanthropique*, 10 janvier 1902.
- CRAMER. — *Archiv. für Kinderheilkunde*, 1903, 37^e volume, 1^{er} et 2^e fasc. p. 76.
- *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1903.
- VARIOT. — La distribution du lait stérilisé au dispensaire de Belleville. *Journal de clin. et thérap. infant.* V. Paris, 25 février 1897.
- La surveillance de l'allaitement artificiel dans les crèches. *Journal de clin. et de thérap. infant.* 23 sept. 1897.
 - La valeur du lait stérilisé dans l'allaitement. *Revue scientifique*, 24 août 1901.
 - *La Clinique infantile*, 15 octobre 1904 et 1^{er} mai 1906.

VARIOT. — Congrès des Gouttes de lait. *Presse méd.* 1905 nos 85 et 86. La *Clinique infantile* 1^{er} novembre 1905. s. q.

DEVRAIGNE. — Les consultations des nourrissons. *Presse médicale*, 1905, n° 85.

CATHALA. — La mortalité infantile. *Archives générales de médec.* n° 44, 1905.

LES CRÈCHES D'USINES. — *Pr. méd.* 1905, n° 92.

DASTRE ET FLORESCO. — La fonction martiale du foie.

DAUSSY. — Thèse Paris, 1903.

